

1 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	2470800885		
法人名	株式会社森伸		
事業所名	ケアパートナー森伸小俣 ユニット1		
所在地	三重県伊勢市小俣町明野1308		
自己評価作成日	平成30年11月14日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システムページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.nhlw.go.jp/24/24/index.php?action_kouhyou_daijiri_2018_022_kihontrun&llvsnvscd=2470800885-D0&PrefCd=24&VerSlonCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 30年 12月 17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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・出来る限り入居者、ご家族の意思を尊重させて頂いています。 ・その方に合わせた(合っている)生活パターンや食形態を、医師・ケアマネとも連携し対応行っている
--

【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>「寄り添い共に生きる」の理念のもと、利用者のみならず家族・職員一人ひとりを大切に考え、その人らしい人生に向き合い支援を行っている。リビングの出入り口を活用するときは『ただいま』『お帰り』とあいさつを交わし、利用者にとって終の棲家である事業所で安心して暮らせるよう家庭的な環境を整え支援を行っている。開設より12年を迎え、365日24時間面会可能を掲げ、地元中高生の福祉体験受け入れや豊かな介護知識によるアドバイス、退所された家族の困りごとの相談受け入れ、看取りへの取り組み等、地域に必要とされている事業所である。</p>

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)	<ul style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい ○ 3. 利用者の1/3くらい 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ます (参考項目:9,10,19)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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
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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	「寄り添い共に生きる」理念を部署会議で全職員に伝え意識を持ってもらうようにしている。業務中も職員同士 声を掛け合いご入居者の気持を大切にしている。	理念に沿った取り組みにあたり一人ひとりを大切にすることを心掛け、利用者・家族職員自身も大切にしていこう心掛けている。部署会議にて意識付け・確認を行っている。	
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	外出時など顔を合わせたら挨拶すると言う基本的な事を大切にしている。自治会長にお声掛けをし、運営推進会議に出席してもらうように努めている。	古い町並みの街道地区が自治会であり、協力関係を築いている。事業所横に保育園が併設され、若い世代と挨拶をかわし交流する機会が増えている。地域の中学校・高校の福祉体験やボランティア活動の受け入れを行っている。	
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	明野高校の実習生の受け入れ、認知症・介護についての理解を深めてもらっている。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を開催。話し合った内容・ご意見を全職員共有しサービス向上に努めている。	年6回定期的に開催し、様々な立場から意見を聞く場として定着している。また、家族からの評価で振り返りになったり励みになったりし、サービス向上につながっている。	地域の方が訪れやすい関係作りを行い、多方面の方々が参加する運営推進会議になることを期待する。
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	月に1度、介護相談員 来館。意見・情報などの交換をおこなっている。ケアマネが市役所に行き情報共有などに努めている。	市の研修会・イベントの情報をもらったり、事務手続き上のアドバイスをもらっている。推進委員会では現状を報告しており連携をとっている。	
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	社内研修・部署会議を通して統一事項として学んでいる。ご本人に危険のある場合などは、ご家族説明後、書面にて承諾頂いている。身体拘束委員会を設置し毎月の部署会議で話し合っている。	身体拘束をしないケアの実践を目指し研修も行っている。言葉の拘束にも注意を払い、利用者が安心して過ごせるよう自由で安心できる暮らしの支援に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	社内研修・部署書会議を通して統一事項として学んでいる。身体だけでなく言葉の虐待にならない様に努めている。身体拘束委員会を通して部署会議で話し合っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	社内研修・部署書会議を通して統一事項として学んでいる。過去に利用検討されていたご入居者あり。		
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	管理者・ケアマネージャーから、詳しく説明を行い、納得頂いてから契約をおこなっている。来館時にその都度、ご家族の想いを聞かせて頂いている。		
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なら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	苦情・相談窓口をもうけている。面会時、ご家族の言葉を大切に、上司に報告しすぐ反映できる体制を作っている。運営推進会議にご家族出席して頂き今後の取り組みとしてお伝えしている。	365日24時間いつでも面会可能になっており、面会時に意見・要望・苦情を聞き取るようにしている。『たより』を2カ月に一度発行して利用者の様子を書き添える等工夫をし、家族との話題作りになり話しやすい雰囲気づくりを行っている。	
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	面談・部署会議などで職員と責任者の意見の交換をおこなっている。普段の業務中にもたくさんの意見・提案をあげてもらっている。	業務日報に意見を書く欄を作り活用している。気づき・創意工夫方法・要望をリーダーは把握し、業務に反映するように日々検討している。	
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	自己評価表を年2回記載。自己の目標を決め取り組んでいる。		
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	資格取得研修に参加してもらっている。キャリアステップを利用し、上位者からの指導や経験年数上位の職員から指導をおこなっている。		
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	外部研修に参加し、同業者とのネットワーク作りや交流をおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	本人から不安に思っている事や要望をお聞きし、安心していただける信頼関係を築ける様に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご家族の不安や困っている事・望まれている事など、要望を傾聴し、事前の面談や見学により入居の時には信頼関係が築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	面談時要望を伺い問題を確認し、適したサービスをおこなえる様に努めている。往診も定期的にしてもらっている。必要時、他サービス業者への紹介も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	状態に応じて日常生活の中で、可能なことは手伝って頂き、協力しあう関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時に必ず日常の様子をお伝えしている。定期的に管理者よりご家族への連絡をおこなっている。		
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	会話の中で馴染みの人や場所を意図的に話し意欲を引き出すことが出来るように努めている。	友人やひ孫をつれた家族が訪問したりと面会者が多く、活気があり新たな出会いも多く楽しみになっている。以前自営業を営んでいた利用者はお店を手伝いに外泊することもあり、馴染みの関係が途切れない支援がある。	
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ご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	ご入居者同士の関係をよく観察し快適に生活して頂けるよう職員が橋渡しをしながら楽しく生活して頂ける様に努めている。懐かしい場所の写真などの写真等を見て頂き回想法に活用している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	契約が終了された方にも運営推進会議の委員になって頂き、ご意見を伺っている。		
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	その人の生活リズムに合わせた対応に努めている。入居までの生活を把握し、大切にされている事柄や習慣を継続し提供している。	本人からの要望を聞き取り、業務日誌等で共有している。意志確認の難しい利用者は家族からの意見や希望を聞き取るが、本人の表情から読み取ることに努めている。	
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	入居時の面談やアセスメントで今までの生活習慣等を伺い、馴染みの品や習慣を取り入れるなど工夫をしている。		
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	一人一人の過ごし方を職員同士で共有し、常に現状の把握に努めている。		
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	一人一人がより良い生活が出来るように話し合いを密にし、他職種とも連携し介護計画を作成している。	ユニット会議で話し合った意見をもとに作成され、三カ月毎にモニタリングを実施し反映させている。家族の意見・要望、医師・看護師の意見も反映し、利用者が暮らしやすいための介護計画を作成している。	
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	日々の様子を記録に残し、職員が必ず毎日目を通すことにより情報の共有をおこなっている。		
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	月に1度往診があり。多くの情報を伝えたり、もったりしてご家族にも伝えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	近隣への散策や、馴染みのある場所への外出支援をおこなっている。		
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	提携医と連携をとり、定期的な往診。また病状にあった医療機関の受診をおこなっている。	協力医の往診が月1回ある。内科以外の診察には職員または家族支援で受診し、適切な医療をうけることができる。受診後は家族との連絡を密にとり詳細を報告している。また、往診にて歯科診療・定期的ケアも行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	入浴時など身体の異常に気づいた時は、施設内の看護師や提携医師に報告・相談し受診等をおこなっている。		
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、又、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。あるいは、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。	病院・施設 双方の情報交換をおこない体制を整えている。		
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	入居時から重度化・終末期に向けての話し合いをおこなっている。日々関わりを持ちながら、状態変化に合わせてご家族と連携をとっている。	看取りの経験を積んでいくなかで、利用者一人ひとりの生き方に沿ったその人らしい旅立ちまでの過ごし方を家族と一緒に考え、医師指示のもと看護師はじめ職員間で連携をとり安心できる環境を整え、出来ることを精一杯行っている。	
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	会社研修・部署会議を通して対処方法を定期的に学んでいる。夜間は両ユニット・管理者と連携し対応している。		
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	防火管理者を中心とし様々な状況を想定した防災訓練を実施し、ご入居者と共に訓練をおこなっている。	消防署指導の下、防災訓練・通報訓練・伝達訓練を行っている。大規模地震時の津波に備え、二階への避難誘導を行うために階段昇降を行える車いすの導入を検討中である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	一人ひとりの人格を尊重し、個別ケアと自立支援の実現に取り組んでいる。	言葉かけ、日々の言葉使いに気を配っている。トイレ介助のドア開閉、居室入室際の声かけノック等、馴染みの関係づくりの中にも利用者の自尊心を傷つけない対応を心掛けている。	
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	起床時など服をご自身で選んでいただいている。日常生活の中で、思いや希望を出しやすい声掛けを意識している。		
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	ご本人がその日どのように過ごしたいかを伺い、体調など様子見て、希望にそった支援を行えるようにしている。		
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	その人が望む服装やおしゃれを自己決定を大切に支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	その方の生活暦・QOLに合わせて、職員と一緒に準備をしてもらったりしている。ミキサー食の方には出来る限り元の食材をイメージできるよう調理・介助に努めている。	業者食を利用しながら利用者の好みや食事形態を大切に支援している。盛り付けや食器洗いの得意な利用者が厨房に入って職員と一緒にっており、生き生きとしている。二階には飲み物メニューがテーブルに置かれ、いつでも飲み物の注文ができるようになっている。	
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	一人ひとりの嗜好に合わせて、水分を摂取して頂いている。状態に合わせてゼリー状にし水分摂取して頂いている。		
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	1週間に1度提携歯科医院により口腔ケアをおこなっている。また3ヶ月に1度の定期健診をおこなっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄チェック表を活用している。一人ひとりの排泄パターンを把握し誘導をおこなっている。	昼間はリハビリパンツで過ごし、排泄チェック表や仕草等で把握をトイレ誘導を行っている。寝たきりの利用者以外の重度の方でも、職員2人態勢でトイレでの排泄を促している。	
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	提携医と連携し便秘薬の服用をして頂いている。予防の為、寒天ゼリーを摂取していただき自然排便を目指している。		
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、個々にそった支援をしている	ご本人の体調・入浴希望時間をお聞きし入浴して頂いている。入浴が	個浴で一人ひとりお湯を変え誰もが一番の風呂となっている。時間はかかるものの週2回程度入浴できるよう、また希望者は毎日入れるように支援を行っている。入浴拒否の利用者には丁寧な声かけや同性介助に心掛けている。家族が体を一緒に洗う事もある。	
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	一人ひとりの体力・生活習慣・希望に合わせて、就寝時間や日中の昼寝をして頂いている。		
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	服薬チェック表や、効果・副作用が書かれた表を活用している。職員お互い声を掛け合い服薬忘れが無いように努めている。		
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	入居前に、これまでの生活歴をお聞きし、入居後も変わらず、これまでの趣味や趣向を行えるように支援している。		
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。又、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支援している	近隣散策など日常的な外出支援をおこなっている。	気候の良い時期には近くにある馴染みの和菓子屋まで散歩に出かけている。日々は洗濯物の取り入れや家族の見送り等で玄関先に出て外気浴に出る様に心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭に関しては施設にて管理させて頂いている。		
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	ご家族からのお手紙を手渡して読んで伝えている。一緒に ご家族への返事を書いて頂いている。		
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	共有区間の食堂においては、日の光を取り入れる等過ごしやすい空間づくりに努めている。	居間には季節のイベント写真が飾っており話題づくりになっている。突き当りのスペースは冬の日差しが暖かく差し込み、くつろぎの場所として活用している。新聞を楽しみに読んでいる利用者もあり、思い思いの過ごし方ができるように工夫している。	
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	一人になれる空間作りとして、畳スペースを設定している。		
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	使い慣れた物を置かせていただいている。ご家族の写真やお気に入りのぬいぐるみなどを飾っている。	ゆったりとした居室には大きな備付けクローゼットがあり、居室内が整頓されている。それぞれ使い慣れた物や愛着のあるもの、以前の職業の思い出の物を家族や友人の協力で持込まれ、本人が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」「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	一人ひとりの目線に合わせ居室に表札を設置している。トイレの場所が分かりにくい方には、トイレ近くの居室にさせて頂くなど行っている。		

1 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	2470800885
法人名	株式会社 森伸
事業所名	ケアパートナー森伸小侯 ユニット2
所在地	三重県伊勢市小侯町明野1308
自己評価作成日	平成 30 年 11 月 14 日
評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システムページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kajinkensaku.nifs.go.jp/24/1/index.php?action=kouhou_getyji_2018_022_kihonitue&llsaryoCd=2470800885-0042prefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 30 年 12 月 17 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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・出来る限りご入居者のペースや意思を尊重し生活して頂いている。 ・関わりの中から楽しい事を見つけ明るく穏やかな時間が流れている。 ・ご入居者同士支えあっていけるよう、職員が橋渡しをさせて頂いている。 ・ご家族などの希望を踏まえ、可能な限りのターミナルケアを実施している。
--

【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>「寄り添い共に生きる」の理念のもと、利用者のみならず家族・職員一人ひとりを大切に考え、その人らしい人生に向き合い支援を行っている。リビングの出入り口を活用するときは『ただいま』『お帰り』とあいさつを交わり、利用者にとって終の棲家である事業所で安心して暮らせるよう家庭的な環境を整え支援を行っている。開設より12年を迎え、365日24時間面会可能を掲げ、地元中高生の福祉体験受け入れや豊かな介護知識によるアドバイス、退所された家族の困りごとの相談受け入れ、看取りへの取り組み等、地域に必要とされている事業所である。</p>

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
57 利用者職員が、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
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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	会社の理念「一人の人を大切に」小俣の理念「寄り添い共に生きる」を基本に、ご入居者一人一人との関わりを大切に、実践している。	理念に沿った取り組みにあたり一人ひとりを大切にすることを心掛け、利用者・家族職員自身も大切にしていこう心掛けている。部署会議にて意識付け・確認を行っている。	
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人として日常的に交流している	近隣へ散歩に出掛けた時など近隣の方と顔を合わせた時は挨拶をするなど基本的なことから行っている。イベント時は近隣の方に参加・見学して頂けるよう取り組んでいる。	古い町並みの街道地区が自治会であり、協力関係を築いている。事業所横に保育園が併設され、若い世代と挨拶をかわし交流する機会が増えている。地域の中学校・高校の福祉体験やボランティア活動の受入れを行っている。	
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	明野高校福祉科の生徒の実習受け入れ、中学校生徒の職場体験の受け入れを行い実際に認知症の方と関わりを持つことで少しでも理解をして頂けるよう努めている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度運営推進会議を開き、ご利用者の状態や入居状況など報告し意見交換を行っている。	年6回定期的に開催し、様々な立場から意見を聞く場として定着している。また、家族からの評価で振り返りになったり励みになったりし、サービス向上につながっている。	地域の方が訪れやすい関係作りを行い、多方面の方々が参加する運営推進会議になることを期待する。
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取り組んでいる	運営推進会議に行政の方も出席して頂き、話し合いに参加して頂いている。	市の研修会・イベントの情報をもらったり、事務手続き上のアドバイスをもらっている。推進委員会では現状を報告しており連携をとっている。	
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	会社研修や外部研修で勉強し部署会議で報告・話し合いを行い、職員一人一人が意識を持ち実践につなげられるよう取り組んでいる。	身体拘束をしないケアの実践を目指し研修も行っている。言葉の拘束にも注意を払い、利用者が安心して過ごせるよう自由で安心できる暮らしの支援に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	会社研修や外部研修に参加し勉強すると共に、職員間で声掛けを行い日々意見を出し合い意識を持つことで虐待の防止に努めている。入浴時などに全身観察を行い傷などがどうかの観察を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	会社研修を行い学ぶ機会を設けている。以前、制度を利用していたご入居者もあり、制度を身近に感じている。		
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	契約書及び重要事項説明書を読み取りながら、説明・質問に対してお答えをしている。		
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なら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	運営推進会議に職員も出席し、ご家族からの意見を伺っている。伺った意見は部署会議などで他職員に伝え、話し合いを行っている。面会時にご入居者の状態をお伝えし要望などお話を伺っている。	365日24時間いつでも面会可能になっており、面会時に意見・要望・苦情を聞き取るようにしている。『たより』を2カ月に一度発行して利用者の様子を書き添える等工夫をし、家族との話題作りになり話しやすい雰囲気づくりを行っている。	
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	部署会議で職員の意見や提案を話し合ったり、日々の職員の声を大切に改善や職員間の統一を行うようにしている。	業務日報に意見を書く欄を作り活用している。気づき・創意工夫方法・要望をリーダーは把握し、業務に反映するように日々検討している。	
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	職員は自己評価を行い、日々の振り返りを行っている。職員一人一人自分の中で目標を立て取り組んでいる。		
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	月に一度の会社研修は同じ内容を複数回行い、職員が参加しやすい環境を作っている。外部研修の案内も行い参加を勧めている。外部研修に参加した職員はその月の部署会議で発表し全職員に伝えている。		
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	外部研修へ参加し、他事業所職員と交流を図っている。研修内容は部署会議で発表し話し合いを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	安心して過ごして頂けるよう、ご本人の要望や困り事などを伺い話し合いを持っている。その時その時の様子を記録に残し情報を共有し信頼関係づくりに活かしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	事前に話を伺い施設の見学をして頂いている。困り事や要望などお話を伺いアドバイスや解決の糸口を見つけれるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	施設の見学をして頂いた際などにお話を伺い必要としている支援を見極め、他施設の紹介も行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者一人一人出来ることを見極め、洗濯干しや洗濯たたみ、食事の準備・盛り付けなど毎日の日課として一緒に行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会に来られた際はご本人も交え話し、状態や様子を伝えさせて頂き定期的にご家族へのお便りも出させて頂いている。ご家族にイベントの案内もし、参加して頂いている。		
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	毎日の会話の中でご本人の生活歴を把握し、馴染みの場所や人の話題を上げ忘れてしまわないように努めている。	友人やひ孫をつれた家族が訪問したりと面会者が多く、活気があり新たな出会いも多く楽しみになっている。以前自営業を営んでいた利用者はお店を手伝いに外泊することもあり、馴染みの関係が途切れない支援がある。	
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	ご入居者一人一人の人間関係を把握し、席決めを行っている。ご入居者同士声を掛け合ったり、車椅子を支えてくださったりとご利用者同士支えあっている。ご利用者同士の会話が困難な場合は職員が橋渡しを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	サービス利用が終了した後も運営推進会議への参加や納涼祭などのイベントにも参加して頂くなど関係を大切にしている。		
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	日常の会話や関わりの中でその方の思いや希望、意向の把握に努めている。困難な場合は関わりの中で表情などを読み取りその人の事を思い検討している。	本人からの要望を聞き取り、業務日誌等で共有している。意志確認の難しい利用者は家族からの意見や希望を聞き取るが、本人の表情から読み取ることに努めている。	
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	入居前の面談やご家族からの情報やこれまでのサービス提供者からの情報により把握し、また日常の会話や関わりからこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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、有する方等の現状の把握に努めている	職員間の伝達及び業務日誌などでその日までの状態や現状を把握し、状況に応じた関わり・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	ご本人の希望・意向を一番に考えご家族・ケアマネ・看護師など必要な関係者の意見を聞き、職員みんなで意見を出し合い作成に活かしている。月一回のモニタリングにより現状に即したものになるよう努めている。	ユニット会議で話し合った意見をもとに作成され、三カ月毎にモニタリングを実施し反映させている。家族の意見・要望、医師・看護師の意見も反映し、利用者が暮らしやすいための介護計画を作成している。	
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	出勤時にはその日の様子・状態を伝達し、また連絡帳・業務連絡表などに記載し職員間で情報を共有している。いつでも意見を出し合い実践や介護計画に活かしている。		
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	会話の中から希望・要望をくみ取る。また、ご家族からの外出の相談を受け外出支援を行うなど取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	明野高校実習の受け入れ、定期的にボランティア・散髪など来て頂いている。ご本人の希望があれば髪染めに行く外出支援も行い暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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	ご本人の訴えや状態変化がみられた時は看護師に相談しご本人及びご家族の理解を得て、主治医及び専門医に職員同行し受診している。月1回の主治医の往診と歯科衛生士による口腔ケアを行っている。	協力医の往診が月1回ある。内科以外の診察には職員または家族支援で受診し、適切な医療をうけることができる。受診後は家族との連絡を密にどり詳細を報告している。また、往診にて歯科診療・定期的ケアも行っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	表情や身体の異変など気づいた時はすぐに看護師に相談し適切な処置及び必要に応じた受診を行っている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時にはこちらの情報を提供し、退院時には病院からの情報をうけ、安心した治療ができるように努めている。		
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	入居時よりご本人・ご家族からの意向は聞いており、またその段階になった時には寄り添うことができるようご家族や看護師、医療関係者と連携し取り組んでいる。	看取りの経験を積んでいくなかで、利用者一人ひとりの生き方に沿ったその人らしい旅立ちまでの過ごし方を家族と一緒に考え、医師指示のもと看護師はじめ職員間で連携をとり安心できる環境を整え、出来ることを精一杯行っている。	
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	入社時の研修や会社研修などで応急手当や初期対応の訓練を行っている。		
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回の防災訓練と安否確認メールでの訓練も行っている。ご入居者と共に実際に避難経路を歩くなどし、避難方法も含め確認し対応できるよう努めている。	消防署指導の下、防災訓練・通報訓練・伝達訓練を行っている。大規模地震時の津波に備え、二階への避難誘導を行うために階段昇降を行える車いすの導入を検討中である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	ご入居者一人一人の言葉を丁寧に伺い、思いを尊重し丁寧に声掛けを行っている。	言葉かけ、日々の言葉使いに気を配っている。トイレ介助のドア開閉、居室入室際の声かけノック等、馴染みの関係づくりの中にも利用者の自尊心を傷つけない対応を心掛けている。	
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	ご入居者の希望を伺っている。自己決定が難しい方にはその方に合った方法を探り対応している。		
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	その日の状態に合わせて対応している。ゆっくり休みたい時やしたい事がある時などご本人の希望を伺いながら対応させて頂いている。		
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	毎朝・就寝前・入浴時ひげ等のうぶ毛も処理させて頂いている。服もご自身で決めて頂き、その方らしい身だしなみをして頂けるよう支援を行っている。		
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	好みの食べ物、嫌いな食べ物など会話の中からリクエストを伺い献立に活かしている。盛り付けや食事の準備など会話を楽しみながら一緒に行っている。職員も一緒に食事を楽しんでいる。	業者食を利用しながら利用者の好みや食事形態を大切に支援している。盛り付けや食器洗いの得意な利用者が厨房に入って職員と一緒にっており、生き生きとしている。二階には飲み物メニューがテーブルに置かれ、いつでも飲み物の注文ができるようになっている。	
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	食事・水分チェック表に一人一人その日の摂取量を記入し把握している。その方の状態に応じその方に合った食事・水分の形態にし食事を摂って頂けるよう支援を行っている。		
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、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	ご自分で出来る方も見守りさせて頂き、出来ない方は介助にて口腔ケアを行っている。又、提携歯科医による口腔ケアもして頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。排泄チェック表だけでなく表情や仕草などからくみ取りトイレ誘導を行っている。	昼間はリハビリパンツで過ごし、排泄チェック表や仕草等で把握をトイレ誘導を行っている。寝たきりの利用者以外の重度の方でも、職員2人態勢でトイレでの排泄を促している。	
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	バナナやさつまいもなど食物繊維が含まれているものを献立に取り入れ、身体を動かして頂けるよう働きかけもしている。水分にも寒天ゼリーをお出しするなどの工夫も行っている。		
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、個々にそった支援をしている	個浴で一人一人ゆったりと入浴して頂けるよう心がけている。入浴剤を選んで頂いたり、希望の時間に入って頂けるよう努めている。	個浴で一人ひとりお湯を変え誰もが一番の風呂となっている。時間はかかるものの週2回程度入浴できるよう、また希望者は毎日入れるように支援を行っている。入浴拒否の利用者には丁寧な声かけや同性介助に心掛けている。家族が体を一緒に洗う事もある。	
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	居室だけでなく食堂に畳スペースやソファを設置し自由に休んで頂いている。時候に合わせて寝具の調節や温度調節も行っている。		
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	薬剤情報・服薬チェック表をファイル化し、記録を残し確認できるようにしている。薬管理・配薬など担当職員が何重にもチェックする事で誤り・忘れのないように努めている。		
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	洗濯干し・たみや調理など職員と一緒にい一人一人の力を活かせるように努めている。個々に好きな飲み物・お菓子などお預りし食べたい時に食べて頂けるよう支援している。		
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。又、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	近隣散歩・買い物の外出支援を行っている。希望された方は毛染めに美容院に出掛ける外出支援も行っている。	気候の良い時期には近くにある馴染みの和菓子屋まで散歩に出かけている。日々は洗濯物の取り入れや家族の見送り等で玄関先に出て外気浴に出る様に心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	買い物の外出時に一緒に食材を選んで頂き会計を行っている。今現在、個人的にお金を所持している方はみえない。		
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	個人の携帯電話を利用されている方もみえ、ご家族から電話して下さる時もあり、会話を楽しまれている。		
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	壁には季節の手作りカレンダーなどを飾り季節を感じて頂けるようにしている。トイレや自室など混乱してしまわないように貼り紙を貼らせて頂いている。	居間には季節のイベント写真が飾ってあり話題づくりになっている。突き当りのスペースは冬の日差しが暖かく差し込み、くつろぎの場所として活用している。新聞を楽しみに読んでいる利用者もおり、思い思いの過ごし方ができるように工夫している。	
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	畳スペースやソファを設置し、休んで頂いたり、ご入居者同士話をして頂けるよう工夫している。		
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	馴染みのあるタンスや椅子など配置し安心して頂けるよう工夫している。畳を敷き、布団で休まれている方もみえる。	ゆったりとした居室には大きな備付けクローゼットがあり、居室内が整頓されている。それぞれ使い慣れた物や愛着のあるもの、以前の職業の思い出の物を家族や友人の協力で持込まれ、本人が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」「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	ご入居者の目線に合わせて自室やトイレなどの貼り紙を貼らせて頂いている。		

目標達成計画

事業所名 ケアパートナー森伸小俣

作成日 : 令和 元年 6月 17日

評価結果

市町提出日 : 令和 元年 8月 20日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	13	防災について、年に2回の訓練のみで定期的な話し合いが実地できていない。	毎月開催する部署の会議にて机上を含め訓練や防災について話し合い、指導・検討を行っていく。	部署会議にて防火管理者を中心に、職員の役割の検討・防災時の動きなどについて具体的に話し合っていく。	3 か月
2	13	防災訓練時に、消防署等の参加協力がえられていない。また地域との協力体制を築けていない。	年に2回開催する防災訓練時に消防署に参加して頂く。ご家族や、近隣の方にも参加の呼びかけを行っていく。	早期時期に消防署・近隣の方への防災訓練参加協力の依頼を書面にて行う。	6 か月
3					か月
4					か月
5					か月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。