

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	2190100129		
法人名	医療法人 幸紀会		
事業所名	小規模多機能型居宅介護 かがしまの家		
所在地	岐阜県岐阜市鏡島南1丁目2番1号		
自己評価作成日	平成23年8月27日	評価結果市町村受理日	平成23年12月22日

※事業所の基本情報は、公表センター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.kai.gokouhyou.jp/kai/gosip/inforat/onPublic.do?JCD=2190100129&SCD=730&PCD=21
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	平成23年10月28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)】

日頃より明るい家庭的な雰囲気を大切にしながら利用者様やご家族様と関わりを持ち、住み慣れた地域の中での生活が維持出来る様通いサービス、お泊りサービス、訪問サービスを柔軟に取り入れながら臨機応変に対応している。また、協力病院と連絡を取り合いながら、利用者様の健康管理に努めたり、他の施設との情報交換をしてより良いサービスを支援している。

【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)】

住み慣れた地域の中で安心して暮らしていく事を念頭に、管理者はじめ職員は、総合的な介護を目指し、家族とのコミュニケーションを大切にして、地域と関わりながら暮らし続けられるよう支援している。本人や家族の意向に合わせ、送迎時間をずらしたり、急な夕食の準備や宿泊の依頼にも、状況に合わせて快く引き受けている。又、母体が医療法人であることから、24時間対応の安心な医療体制が整っており、利用者の健康管理に努め、夜中の訪問希望や重度化・急変時にもすぐに対応でき、家族からは安心と信頼を得ている。送迎時等に家族から意見や要望がよく出され、ミーティングや職員会議で話し合い、介護計画の見直しを行い利用者の思いに添ったきめ細かいサービスを提供している事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、生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	住み慣れた地域での生活が出来る様、家族の方と関わりを持ちながら、サービス提供を行っている。	管理者と職員は、地域密着を意識して、家庭との結びつきを重視し、きめ細やかなサービスをどんな時にも提供していく事を意識して理念を作り共有している。利用者や家族だけでは、できない部分の支援を実践している。	
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	行事などに参加し、近隣のかたとの交流を行っている。	共同で行事を行うことの多い隣接の老人保健施設に、幼稚園児の交流訪問があり、一緒に楽しんでいる。又、事業所主催の行事に、地域からの参加は得ているが、地域の敬老会等の行事の参加計画はあったが実現できなかった。	運営推進会議を利用する等で、自治会長や老人会長の協力も得て、地域開催の行事に参加できるような取り組みに期待したい。
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	認知症の研修会に参加し、認知症の方の理解を深めている。		
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し、利用状況や行事等を報告しており、地区の行事等参加が出来る様 話し合いをしている。	運営推進会議では、利用状況や行事についての定例報告を行っている。要支援者の受け入れが可能になったことや、階段利用の避難車設置の報告や質疑応答もしているが、家族の参加が得られていない。	家族には運営推進会議に関心を持っていただけるよう、曜日や時間設定等を見直し、家族が参加できる工夫をされたい。
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、小規模会の連絡協議会等市町村の担当者に、実状等話し合いをしている。	独居利用者の金銭管理についての相談や、訪問時のもしもの事故についての事前相談等、迷うことや不明なことを、直接出掛けたり電話でアドバイスを受けている。	
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	身体拘束予防の研修に参加し 拘束しないケアを実施している、玄関の施錠は 家族の方に説明をしている。	身体拘束に関する研修で、何が身体拘束に当たるかやリスクについての勉強をし、議事録にまとめて周知徹底し職員間で共有している。一定の時間玄関を施錠する日もあるが、職員の数や配置を工夫し、他の利用者への影響を最小限にするよう努力している。	
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	研修会等に参加し、施設にて勉強会をして職員も把握して 虐待がないように注意している。		

小規模多機能型居宅介護 かがしまの家

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	権利擁護に関する制度の研修会に参加し、ミーティング時 勉強会を開き 理解に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約を締結する前に申込書に記入して頂き、重要事項を分かり易く説明し、十分理解納得していただき、契約を結ぶ。		
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	ご意見箱を設置し、苦情問題の解決に努めて 施設の運営方針に反映している。	連絡帳を使い、事業所での様子を伝え、送迎時に自宅での様子を聞き要望や意見を尋ねている。日頃から、どんな些細な事でも言うよう声掛けしているので、意見はよく出され、食事の形態や送迎時間の変更について、迅速に対応している。	
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	月1の職員会議と毎日のミーティングに置いて 意見や提案を基に 業務改善に反映させ、より良いケアを目指している。	隣接の老人保健施設と合同開催している月一回の職員会議では、質問や意見が多く出ている。管理者は、外部研修への参加を希望する職員のために、勤務体制を調整して出席できるよう計らっている。	
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	新人職員には、育成シートを作成して指導し6ヶ月毎に職員の評価シートにて やりがいのある職場環境の整備に努めている。		
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	環境 感染委員、リスク委員、接遇委員、新聞委員、各担当者が月1委員会に参加したり、勉強会にも参加や開催し 法人外の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	年に4会市内の小規模多機能居宅介護事業所の連絡協議会に出席し、情報の交換して各事業所の問題解決に協力している。		

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
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	本人の身体状況を把握した上で、ご本人様の悩みや要望に耳を傾け、ニーズに応えられるよう 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	ケアマネジャーの情報を基に 家族の要望を受け止め 最善サービスが提供出来る様努め 施設での様子を送迎時 ふれあい手帳で報告し また自宅での様子も家族に伺いながら よい関係作りに努めています。		
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	サービス導入時 本人や家族と その時どんなサービスを必要としているか 相談し他のサービス利用を含めたサービスが出来る様 努めている。		
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	利用状況に応じ 自身の身の回りの事や、施設でのお手伝い等 出来る事は行っていただき 出来ない部分を支援し 共に支え合う関係作りに、努めています。		
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	施設での様子や 家庭での様子を家族様と密に話し合い、悩みを共有していける 関係作りに努めています。		
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	近隣への買い物、散歩、町内会の行事への参加を計画して 馴染みの場所 人との関係が途切れない様 支援していく。	昔よく行った店へ行きたいと言う希望が多くあり、毎週一人ずつに付き添って外出している。又、病院のリハビリの際に、顔なじみの人と会って会話が楽しめるように計らっている。	
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	孤立した 利用者様が出ない様 個々の個性を把握し 利用者様同士がコミュニケーションが取れる様に橋渡しを行い 支援していきます。		

小規模多機能型居宅介護 かがしまの家

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	サービスが利用が終わっても 必要に応じて本人様 ご家族様の相談や助言も行う。		
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	契約をにあたって、ご本人様 ご家族様と面談し今までの暮らしやニーズを尊重し、ケアプランに沿って支援している。	利用者との日常の会話の中から、思いの把握に努めている。又、送迎時に家族から自宅での様子を聞いたり、電話で確認し常に思いや希望を把握できるよう努めている。	
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	ご家族様や主治医、看護師、担当ケアマネより情報を頂き 今までの生活環境や暮らし方を把握しより適切なサービス提供に努めている。		
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	ご利用者様に対する、変化があった場合ミーティングや申し送りにて情報の共有を図り、カルテに記載し職員全員が把握していること。		
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	利用者様一人ひとりに 担当者を決め家族会を開いたり レアカンファをして話し合いをし 介護計画書を作成している。	ケアマネジャーと職員は、利用者や家族の意見を聞き介護計画を作成している。利用者の状態に変化があった時には、担当の医師も交えて話し合い見直しをしている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果 気づきや工夫を個別に記録し 毎日ミーティングにて話し合いや情報交換を行い、必要に応じて介護計画書の見直しも行う。		
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	ご本人様や家族様の状態を把握し その時のニーズに対応出来る様 必要なサービスを柔軟にとりいれる。		

小規模多機能型居宅介護 かがしまの家

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	定期的に行なわれる 運営推進会議等にて、地域の方々より、いろいろな情報や意見を頂き それを基に安心して住み慣れた地域での生活が維持出来る様支援していく。		
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	かかりつけ医に日頃より、利用者様の健康状態を報告し 症状によっては受診となることもあり その時はご家族様の同意を得た上で職員が付き添い病院受診する。	利用前からのかかりつけ医の受診を継続し、安心して生活できるよう支援している。受診の際は職員が付き添い、事業所での状態を医師に伝えている。又、受診結果については報告を受け共有している。	
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	介護職は、利用者様の状態の変化や気づきがあれば、看護職にすぐ報告をして対処している。		
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、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、病室を訪問したり 病院看護師より情報を頂いたり、また地域連携室とも連絡を取り関係づくりをしている。		
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	日頃より家族会にて重度化や終末期のあり方について話し合い、ご家族様の意向を尊重しながら主治医と相談し方針を決めている。	重度化した時の取り組みについて、事業所の方針を説明し話し合っている。寝たきりの状態になった時は、家族と話し合い意向を尊重し、主治医のアドバイスを受けながら、事業所でできる所まで支援している。	
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	急変時や事故発生時の対応は、マニュアルを基に各職員が十分に理解 把握し対応している。ミーティングにて話し合いやシュミレーションを行う。		
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	隣接している施設と合同で 年2回(夜間想定もあり)避難訓練を実施し、全職員が対処出来る様にしている。	隣接する老人保健施設の職員の協力が得られるよう、夜間想定を含め年二回、合同の避難訓練を実施し、より安全な避難方法について話し合っている。又、二階からの避難に備えeバックチェアを設置し、使用訓練を行っている。	

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
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	職員が接遇の勉強会に参加して実践力を身に付け、利用者様に態度や言葉に使い気を配り、入浴時や排泄時には、個人のプライバシーを尊重して対応している。	接遇マナーの勉強会を開き、同じ目線で話す等、言葉使いや接し方について話し合っている。トイレ誘導や入浴介助についても、利用者の希望に合わせ同性介助を心掛けている。	
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	利用者様が快適に生活出来る様な環境を作り出し、その方の意向に沿って、本人の自己決定を促し、場合によっては 擁護弁護してご本人様の要求や要望が表出出来る様、支援していく。		
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	利用者様の個々の生活様式や思いを把握し、その方の本来あるべき姿で、生活出来る様支援していく。		
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	個々の性格や思考、習慣を踏まえ、その人らしい身だしなみや服装が出来る様に支援していく。		
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	食事を安全に楽しんで頂けるよう、食前の手洗い 消毒(手指、食卓など)口腔機向上運動を行っている。職員も一緒に食卓をかこみ、会話しながら食事をしている。	利用者の状態に合わせて、形態や塩分・カロリーを調整した食事を用意している。職員は利用者と一緒に準備をし、世間話をしながら楽しく食事ができる雰囲気作りをしている。おやつ作りやバイキング等のメニューも取り入れ、食事を楽しむ工夫をしている。	
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	管理栄養士が食事のバランスを考え、水分補給については1日1500mlを目安に入浴後はもちろん 午前午後、希望に応じて水分補給に努めている。		
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	食後やおやつ後に、洗面所にて入れ歯をはずして頂き、口腔ケアを実施し、義歯の状態を確認し清潔保持に努めている。		

小規模多機能型居宅介護 かがしまの家

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	個々の排泄パターンをチェック表に記載して、定期的声掛けしてトイレにて排泄し自立出来る様支援しています。	排泄チェック表から個々の排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるよう支援している。同じ目線で、耳元でそっと声掛けしたり、同性介助によりスムーズにトイレ誘導ができるよう工夫している。	
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	薬事療法にて対応することもあるが、食事や水分運動にても排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様の体調に配慮して安全入浴していただくよう心掛けている、季節に応じて毎日や1日置きに利用していただき、清潔保持していただく。	午前と午後に入浴時間を設け、三人の職員を配置し希望に合わせて対応している。夏場は毎日の入浴を楽しみに通ってくる利用者もある。お風呂は一人浴槽で、皮膚トラブル等で家庭で入浴できない利用者もゆっくりお風呂につかる事ができ、喜ばれている。	
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	体調に応じて静養室にて休んで頂く、夜間お泊り時ゆっくり安心して休まれる様声掛け、巡視にて支援する。		
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	看護師の指示の基、服薬の支援をしている。職員全員が情報を把握して、変更がある場合は、家族様へ情報を頂いている。		
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	利用者様に楽しんで頂ける様、外出レク 手作りクッキング、計算等の脳トレプリントに取り組んで頂いています。		
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	ご家族様同意の上 外出レクに参加されたり、家族様も参加して頂いたりして 支援していく。	日常的に車椅子の利用者と一緒に事業所の周辺を散歩している。利用者の急な希望で、スーパーや本屋さんへ買い物に出掛ける事もある。又、季節によって、家族と一緒に花見に出掛ける等、常に工夫を凝らした行事を計画し外出の支援をしている。	

小規模多機能型居宅介護 かがしまの家

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	基本的にはお金の所持は禁止になっていますが、外出の際 お小遣いを持参して頂き、出来る限り自己管理の元でご自分の好きなものに、お金を支払える様支援する。		
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	利用者様の申し出により、ご家族様に電話を掛け本人様が話せる様に支援する。		
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	壁面には共同で作成した季節感のある掲示物を展示したり、塗り絵等貼り 楽しんで頂いたり 施設内はバリアフリーで、車いす方も自由に回れる様、段差や家具の位置を配置している。	事業所内はバリアフリーで、車椅子の利用者が自由に動けるようテーブル等の配置を工夫している。居間は吹き抜けで天井も高く、全面ガラス張りで、道路を歩き来する人の姿が目に入り、自宅での暮らしの延長を思わせる雰囲気を作り出している。	
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	気の合った利用者様同士で過ごしたり、テレビの良く観える席に座ったり、好きな場所で思い思いに過ごしてみえる。		
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	お泊りの部屋は、利用者様の希望に合わせて選んで頂き、自宅で使用して見える時計や寝具などお持ちいただいて、居心地良く過ごして頂いている。	部屋毎にカーテンの色や衣装ケースの形を変え、利用者の希望で選んでもらっている。頻回にトイレへ行く人はトイレに近い部屋、見守りの必要な人は事務所に近い部屋と、安心して過ごせるよう配慮している。	
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	靴箱に名札をつけ、ご自分で探して上靴と下靴と入れ替えて頂いています。		