

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	小規模多機能ホーム はねだ屋	評価実施年月日	平成29年7月1日
評価実施構成員氏名	吉川 久二・前原千鶴子・岩井輝美 樋口縁・小野寺綾介・千葉佳代 畠山黎菜・山田則一・西方悠斗 真鍋琴実・湯浅真由子		
記録者氏名	吉川 久二	記録年月日	平成29年7月3日

北海道

(別紙4-1)

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	0195100128		
法人名	有限会社コミュニティ		
事業所名	小規模多機能ホームはねだ屋		
所在地	北海道紋別市花園町6丁目5番20号		
自己評価作成日	平成29年7月1日	評価結果市町村受理日	評価機関 記入

【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"> ・地域・包括・市役所・保健所・警察等と連携を図り緊急保護や他事業所では受け入れ困難な事例に対応している。 ・病院、看護と連携し、医療的支援の充実と見取りの実施 ・利用者様一人ひとりの心身機能に応じた個別ケアを徹底している。 ・成年後見制度の申請等に対応、活用している。

※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	評価機関 記入
-------------	---------

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、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	「ひなたのケア理念」を掲げて地域に根付いたサービス展開を目指すと共に、職員全員が実行できる為の実行スローガンを掲げている。		
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	地域の方々の取り組みを把握し、事業所全体で日常的に交流している。		
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	相談があればそこに出向くなど、時々は緊急保護も行っている。		
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	推進会議開催の際に、委員の皆さまから積極的な意見を頂き、その議事録をご家族様へ配布するなど、サービスの向上に活かしている。		
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取り組んでいる	サービス提供の際に、運営規程上の疑問や問題がある場合は、その都度市の担当者と連絡を取り合い、適切な協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	代表者(認知症介護指導者)が講師となり、全職員に研修を行い、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解し、玄関の施錠を含め身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
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	高齢者虐待防止関連法について、正しい知識を職員全員が持てるように、事例を元に施設内研修を定期的実施し、正しい知識の元、施設内外での防止に努めている。		

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
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	新人職員が入社の際、会議にて権利擁護等に関する制度を具体的に伝え、職員全員に対し理解を深めるよう努めている。		
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	契約に関して、契約書を用いながら、ホーム長、ケアマネジャーが中心となり、利用者様やご家族様に対し、十分な説明を行い、理解、納得を得ることを行っている。		
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	日常的に、意見要望を受け付け、職員会議等で話し合い、運営に反映させている(緊急時はその都度迅速に対応)。		
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	定期的に職員会議を設けて、運営に関する意見を全職員が自由に提案できるような機会を設け、反映させている。		
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	年1回、代表者より職員個々の目標を確認し、努力や実績等を把握するなど、各自が向上心を持って働ける職場環境の整備に努め、人材育成支援をしている。		
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	海外の福祉にも目を向け、職員の海外研修でスキルアップをはかっている。 海外からの視察の受け入れも行っている。		
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	同業者との交流を積極的に持つようしており、共通の研修会等を実践する取り組みをしている。		

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
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	入院の場合は退院までの間、何度も出向き退院後に安心してご利用いただける様努めるなどしている。		
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	訪問面談を基本として相談に応じ、一度に全てを説明するのではなく、ご家族が不安に思うことがある度毎に理解と納得ができるように必要な説明を行い、関係作りに努めている。 必要なときは何度も訪問し対応している。		
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	初回の面接の際に、必要なサービスについて見極め、サービス内容の説明や掲示を行いながら、他のサービス利用も含めた対応をしている。 入所施設希望の方には申請代行も行う等している。		
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	職員は利用者様と支えあう関係が築けるよう、傾聴する姿勢と共に過ごす時間を大切にしている。		
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	利用者様を取り巻くご家族様の状況や環境を十分理解することに努め、利用者様にとって一番良い方法を考え、共にご本人を支えていく関係を築く努力をしている。		
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よう、支援に努めている	利用者や家族からの需要を取り入れ、馴染みの利美容室や日常品の買い物等、今までの関係性が途切れないよう支援をしている。		
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	利用者様同士の関係を把握しながら、自然に利用者様ひとり一人がそれぞれの居場所を見つけていただけるよう、職員が必要な声かけをし、孤立のない支え合いの支援に努めている。		

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
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	契約が終了している利用者様に関しても、必要に応じて状況の確認を行うなど、職員が適宜必要な声かけや見守りを支援している。		
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	日常的に利用者様の思いや希望の把握に努めている。意思疎通が困難な方に対しても、思いに添った支援ができていないか、ご家族の思いも含め検討している。		
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	サービス開始時に出来るだけご本人、ご家族から情報収集を努めると共に、サービス提供時に得た情報を職員間で共有できるように、連絡ノートの作成や記録の整備に努めている。		
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	情報提供表に暮らしぶりを記録すると共に、アセスメント表を用いて、細かな暮らしの状況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	アセスメント表を作成し、より良く暮らすための課題、ケアについて話し合いをし、介護計画を作成している。 おおむね1年毎に見直しを行うほか、3ヶ月毎のモニタリングと変化が生じた場合には即時対応しています。またケアマネージャーは、家族との調整やケアスタッフとの連携を図り、利用者様と家族の希望に添ったケアプランを作成しています。		
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	個別の記録ファイルを作成し、記録している。また、職員間の連絡ノートを作成し、日々の気づきや対応の変化について情報を共有し、同じ支援ができる工夫を行い、介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人、ご家族様のその日の状況によるニーズの対応に対して、職員のシフトの変更をするなどし、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	認知症があっても、ひとり暮らしができるように町内会や民生委員、警察、ふれあいセンター、市役所等、必要な地域資源との協働が実践されている。		

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
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	ご本人及びご家族の希望を大切に、かかりつけ医と事業所の連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援している。 往診希望の方は医師と連携し看取りまでを行っている。		

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
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	訪問看護師の支援を受けられる様配慮するとともに、連絡ノートにて状況報告も行う等している。		
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。	入院後も定期的にご家族や医療機関に状況の確認を行い、早期退院に向けた支援を日常的に行える関係作りを行っている。退院後も医師との連携で関係作りを行っている。		
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、事業所で行え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	医療機関・訪問看護師との連携を図りながら、ご本人やご家族と必要時話し合いをしながら、状態に合わせて、ご本人にとって良い方向で支援できるよう取り組んでいる。 ご家族様・ご本人様のご希望により、看取りも含む終末期ケアにて取り組みを始めました。		
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	会議の中で緊急時のカリキュラムを作成し、勉強会を行なっている。		
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	昼夜を問わず、年二回、消防署に依頼し、火災訓練を実施している。その際、地域の方々のご参加ご協力も頂いている。		
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	職員教育の中で、利用者様に対する人格の尊重、誇りやプライバシーを損なわない言葉遣いや対応をするよう指導している。		
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	常に心の緊張感を取りのぞき、ご本人がご自宅で過ごされているような環境作りをし、自己決定にて思いや希望が表せるよう努めている。		
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	その日、その時の、その方らしい過ごし方を大切に、職員側の決まりや都合を優先することのない支援に努めている。		

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
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	ご本人の意向に沿った、その方らしい身だしなみやおしゃれができるよ支援していく。		
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	毎月行なわれる誕生会の対象の方へ利用者様と共に手作りケーキを作っている。		
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	おひとりお一人の身体状況により水分量の指導のある方は、その支援をする等、利用者様個人に合わせた支援をしている。		
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、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	おひとりお一人の力に応じ、毎食後の歯磨きやうがいの支援を行っている。		
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	できる限りおむつの使用を減らし、その方の排泄パターン等を把握するなどし、トイレでの排泄に力を入れ、自立に向けた支援を行っている。オムツの方であっても必ずトイレ介助を行っている、		
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	お一人おひとりの体調に合わせ、便秘を起こさないよう、確認表を作成し、日常的に飲食物の工夫や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ず、個々にそった支援をしている	お一人おひとりの希望を取り、日中のみの対応ではなく、夜であっても個々にそった入浴支援を行っている。		
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	その方の生活習慣やその時々状況に応じて、お一人おひとりが自由に安心できる環境の中で、安眠や休息ができる支援に努めている。		
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	服薬調整の必要な方は、データを作成し、医師との連携に努めている。		

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
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	その方の張り合いや心地よく過ごせる環境作りをし、生活歴や力を活かした時間が過ごせる支援をしている。		
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	日常的に自由に戸外に出かけられるよう、ご本人の希望を把握し、その時々少し遠い場所や普段行けないような場所へも出かけられる支援をしている。		
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	ご家族の意向を留意しながら、ひとり暮らしの方には職員がご本人と一緒に支払いや銀行に同行する支援を行っている。		
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	ご本人の状況に合わせて、必要時電話や手紙、又、生活状況が把握できる写真をアルバムにして送る等の支援を行っている。		
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	季節に合わせた飾りや花等を飾っている。利用者様にとって不快や混乱を招かぬよう光や音等には特に配慮し、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	利用者様の人数や状況に応じてソファやテーブルの配置換えを行っている。一人になりたいと希望される利用者様については、間仕切りするなど、プライバシーの配慮につとめている。		
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	宿泊する時は、日常的に布団で休まれている方は布団を敷くなど、ご自宅で使用されている物で使い慣れたもの等は、自由に持ち込んで頂くなど、制限無く過ごせるよう努めている。		
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	ご本人の動きに常に目配りを行い、不安や混乱が助長されないように、職員ひとり一人ができるだけ利用者様と関わり、「できること」「わかること」を把握し、安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう努めている。		