

自己評価表

作成日 平成30年 11月15日(木)

作成者 米谷正次

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2795300017					
法人名	株式会社ライフパートナー					
事業所名	小規模多機能ホームアムール高石					
サービス種類	(介護予防)小規模多機能型居宅介護					
所在地	高石市加茂2丁目7番8号					
自己評価実施日	平成30年11月15日(木)17時30分～19時					
個別評価及び 事業所自己評価 参加 メンバー	職種及び勤務形態		氏名	職種及び勤務形態		氏名
	計画作成担当者・ 介護主任	常勤	高野直樹	統括責任者	常勤	米谷正次
	看護師	常勤	杉原さやか			
	介護職・主任	常勤	福田由貴			
	介護職	常勤	中村美香			
	介護職	常勤	原田賀代子			
	介護職	常勤	辻村義典			
	GH計画作成担当 者・介護主任	常勤	田内聡一			
	GH計画作成担当 者・介護主任	常勤	田中純平			

(常勤非常勤及び職種も記載願います。)

【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)】

自宅での生活を可能な限り継続できるよう他関係機関など(その方の地域の民生児童委員や地域包括支援センター担当者、介護事業所、医療関係者等)と連携を図りその人に応じた対応を行うよう努力している。ホームでの生活は共に調理を行ったり、周辺の散歩や翌日の買い物に出向く、体操など日々の生活からかけ離れないようさりげなく支援を心掛けている。季節のイベントとして、いちご狩りやミカン狩りなどの外出や催しなどを行っている。自宅やホームで楽しく安心して健康的に過ごしていただけるよう看護師が常勤にて勤務しており健康管理を行っている。家庭的な環境の下で1人1人に応じたオーダーメイド(通いサービスや訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に提案に提供)の利用方法を提案し、要介護状態や認知症などになられても住み慣れた自宅や地域での生活を安心して過ごす事ができるようしている。例えば、通所サービスが苦手である人には、訪問サービスよりスタッフと馴染みの関係を構築した後に通所サービスにつなげるなど行い切れ目なく安心していただけるような支援を心がけている。

前回の改善から	項目	スタッフ個別評価 (人)					個別評価及び事業所自己評価		
		よくできている	なんとかできている	あまりできていない	ほとんどできていない	合計	できている点	出来ていない点 (なぜ? どうして? できていないのか?)	次回までの具体的な改善計画
I. 初期支援 (はじめの関わり)									
ありなし	① 本人の情報やニーズについて、利用開始前にミーティング等を通じて共有していますか?	6	3	0	0	9	利用相談があった時点から朝礼や終礼などにて共有しその人に応じた対応が出来るか話し合っている。報連相ノートにて情報を伝えている。	緊急な対応のケースが多く事前の情報共有ではなく後日の共有になっている事があるがそれも小規模多機能の役割だと感じられるようになった。	特になし
	② サービス利用時に、本人や家族・介護者がまず必要としている支援が来ていますか?	4	5	0	0	9	管理者・計画作成担当者・主任が主となりその人が必要としているサービスを可能な限り提供できるよう日課や週間予定を検討している。面談時に家族などからニーズを聞いている。	本人は独居であったり認知症があり、すべてに対して大丈夫と伝えられることが多くニーズを聞き出すことが困難である。また、家族のニーズと当事者のニーズが異なる場合がある	特になし
	③ 本人がまだ慣れていない時期に、訪問や通いで声掛けや気遣いができていますか?	7	2	0	0	9	通いサービスが苦手な方に関しては、訪問サービスを組み込ませスタッフとの顔なじみの環境ができるよう支援している。	特になし	特になし
	④ 本人を支える為に、家族・介護者の不安を受け止め、関係づくりのための配慮をしていますか?	5	4	0	0	9	利用者家族の思いが聞き出す事ができるよう連絡帳や通所の送迎時などに対話するようにしている。	独居の利用者が多く地域との馴染みの関係がそもそも希薄な方が多い	特になし
II. 「～したい」の実現 (自己実現の尊重)									
ありなし	① 「本人の目標 (ゴール)」がわかっていますか?	3	5	1	0	9	その人に応じた目標を担当者で把握し提供している	本人の目標よりも家族 (主介護者) の思いが反映されている事が多い	言語コミュニケーションが困難な方に対しても手段を検討し対応を行っていく
	② 本人の当面の目標「～したい」がわかっていますか?	3	5	1	0	9	何をしたいか? 何が出来るのか? を把握し提供している。認知症の方が多いが本人の状態を観察し目標をたてている。	意思表示なされる方に関しては把握しているが、それ以外の方の把握は主介護者の思いが反映されている。	言語コミュニケーションが困難な方に対しても手段を検討し対応を行っていく
	③ 本人の当面の目標「～したい」を目指した日々のかかわりができていますか?	3	5	1	0	9	買い物や調理や自身の役割などその人に応じた内容をレクとして支援している。本人の状態をみながら目標をたて支援している	ホームの一日のスケジュール内容に沿った関わりとなっている事がある。	更にその人に応じた対応ができるようマンパワーや作業効率を上げる事を検討する。
	④ 実践した (関わった) 内容をミーティングで発言し、振り返り、次の対応に活かしていますか?	7	2	0	0	9	全スタッフでのミーティングを毎月1回行うと共に朝礼、終礼を毎日行っている。その際に実践内容の共有を図っている。	特になし	特になし

Ⅲ. 日常生活の支援

あり なし	① 本人の自宅での生活環境を理解する為に「以前の暮らし方」が10個以上把握できていますか？	0	6	3	0	9	どのような生活歴で趣味や特技があったのかを把握するようにしている。	10個以上となると全員の把握しているが疑問視される。今後も更なる情報収集が必要となる。	特になし
	② 本人の状況に合わせた食事や入浴、排せつなどの基礎的な介護ができていますか？	6	3	0	0	9	刻み食や一口大、更には食べれない物に対する代替品を用意している。可能な限り布パンツにて過ごしてもらえよう支援している。	特になし	特になし
	③ ミーティングにおいて、本人の声にならない声をチームで言語化できていますか？	5	3	1	0	9	入浴時など何気なく伝えた内容を共有できるようカンファレンスしている。	スタッフ間で共有しているが認知症状の強い方に対して声にならない声を見逃しているおんではないかと感じる時がある	特になし
	④ 本人の気持ちや体調の変化に気づいた時、その都度共有していますか？	7	2	0	0	9	看護師が主体となり体調の変化を観察しているが、他に気づきがあった場合は都度共有できるよう話し合い記録に残している。必要に応じて医療機関への受診を早期に行っている。	特になし	特になし
	⑤ 共有された本人の気持ちや体調の変化に即時的に支援できていますか？	6	1	1	0	8	その都度その時に応じ外出や寄り添う等の支援をしている。	特になし	特になし

Ⅳ. 地域での暮らしの支援

あり なし	① 本人のこれまでの生活スタイル・人間関係等を理解していますか？	1	5	3	0	9	地域との人間関係や親族などとの関係性を相談の段階である程度確認している。	ある程度把握しているものの地域との関係が希薄な方に関しては曖昧である	可能な限り、相談の段階から現場スタッフにも参加を促す。
	② 本人と家族・介護者や地域との関係が切れないう支援していますか？	3	5	1	0	9	地域や家族との関係が遠くならないよう地域のイベントや家族との交流が図れるよう支援している。	以前から関係が希薄な方に対しては相手の生活があると訴えられると無理矢理関係を続けていく困難さを感じる場合がある。	特になし
	③ 事業所が直接接していない時間に、本人がどのように過ごしているか把握していますか？	0	5	4	0	9	自宅にしている利用者に対して、地域の方々に何かあれば連絡をしてもらおうよう支援し情報を得ている。	特になし	特になし
	④ 本人の今の暮らしに必要な民生委員や地域の資源等を把握していますか？	0	4	3	2	9	その地域に社会資源があるのかを把握（配食サービスや近隣住民など）し理解し活用できる場合は活用している	その人が住んでいる地域の民生委員の方が分かっている。民生委員が何をやる人なのか把握していない。	地域の社会資源等についての勉強会を検討する。

V. 多機能性ある柔軟な支援

あり なし	① 自分たち事業所だけで支えようとせず、地域の資源を使って支援していますか？	5	2	2	0	9	地域包括支援センターとの連携小規模多機能サービスのみになく他適したサービスがあれば紹介するような支援をしています。	地域のそもそもの資源が分かっていない	勉強会や地域のイベントごとに現場スタッフからも参加を促すようにする
	② ニーズに応じて「通い」「訪問」「宿泊」が妥当適切に提供されていますか？	5	2	2	0	9	その人に応じたサービスや提供時間にて支援している。	特になし	特になし
	③ 日々のかかわりや記録から本人の「変化」に気づき、ミーティング等で共有することができていますか？	7	2	0	0	9	日々のかかわりを記録に残し特に変化がある方に関してはミーティングにて共有し対策を検討している。	特になし	特になし
	④ その日・その時の本人の状態・ニーズに合わせて柔軟な支援が来ていますか？	7	2	0	0	9	天候や介護者などの都合により訪問から通い、通いから宿泊など臨機応変に対応している。	臨機応変すぎて混乱することがある	特になし

VI. 連携・協働

あり なし	① その他サービス機関（医療機関、訪問看護、福祉用等の他の事業所）との会議を行っていますか？	6	3	0	0	9	福祉用具や往診医とのカンファレンスをその都度行い記録に残している。	特になし	特になし
	② 自治体や地域包括支援センターとの会議に参加していますか？	4	0	0	5	9	地域包括ケア会議や地域の会議やサロンに参加している。	主任や統括が参加しているが、現場スタッフはほぼ参加していない。現場がある為、難しい	可能な限り、現場スタッフにも参加を促す。
	③ 地域の各種機関・団体（自治会、町内会、婦人会、消防団等）の活動やイベントに参加していますか？	5	4	0	0	9	地域の防災訓練や運動会、地域の認知症カフェ（せかんどカフェアムール）に参加している。	一人一人に合わせたサービスを提供することにより業務が多忙であり参加者は限られている。	特になし
	④ 登録者以外の高齢者や子ども等の地域住民が事業所を訪れますか？	0	5	4	0	9	子ども110番の家になっている。トイレをかりに来る小学生も時折いる。ホーム前がバス停になっている。	特になし	特になし

VII. 運営

あり なし	① 事業所のあり方について、職員として意見をいう事が出来ていますか？	4	5	0	0	9	全体MTや小規模MTなどの機会にて意見を述べる機会を設けている。	特になし	特になし
	② 利用者、家族・介護者からの意見や苦情を運営に反映していますか？	4	5	0	0	9	相談や苦情などを記録に残し共有し反映している。	特になし	特になし
	③ 地域の方からの意見や苦情を運営に反映していますか？	6	3	0	0	9	地域から何かあれば即座な対応を心掛けている。	特になし	特になし
	④ 地域に必要とされる拠点である為に、積極的に地域と協働した取組みを行っていますか？	5	4	0	0	9	自治会に加入している。地域の催しがあれば参加を可能な限りしている。サロンなどにも出向く姿勢がある。	特になし	特になし

VIII. 質を向上する為の取組み

あり なし	① 研修（職場内・職場外）を実施・参加していますか？	5	4	0	0	9	毎月1回社内研修を行っている。社外研修を計画予定をたてている。	外部研修への機会を更にしたい	マンパワーや作業効率を上げる事を検討する。
	② 資格取得やスキルアップのための研修に参加できていますか？	3	3	3	0	9	個人の能力に応じて研修予定を立てている。	個人の資格習得のための勉強会が少ない	個々に応じた内容の勉強会を検討する。
	③ 地域連絡会に参加していますか？	3	4	0	2	9	高石市地域密着型サービス連絡会に所属している。	管理者や統括が参加しているが、現場スタッフの参加は少ない	可能な限り、現場スタッフにも参加を促す。
	④ リスクマネジメントに取り組んでいますか？	3	6	1	0	10	管理者はリスクマネジメントの研修を受け常日頃取り組んでいる。	個々のスタッフにより意識の持ち方に偏りがある	個々に応じた内容の勉強会を検討する。

IX. 人権プライバシー

あり なし	① 身体拘束をしていない	9	0	0	0	9	行っていない	特になし	特になし
	② 虐待を行われていない	9	0	0	0	9	行っていない	特になし	特になし
	③ プライバシーが守られている	8	1	0	0	9	排泄や排便の確認の際もさりげなく行っている。	特になし	特になし
	④ 必要な方に成年後見制度を活用している	9	0	0	0	9	必要に応じて制度を活用するよう支援している。	特になし	特になし
	⑤ 適切な個人情報の管理ができています	9	0	0	0	9	必要最低限の個人情報の管理を行うと共に情報の開示も必要最低限として	特になし	特になし

小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 総括表 (平成 31 年 1 月 24 日 担当課へ提出)

法人名	(株)ライフパートナー	代表者	和田嘉治	法人・事業所の特徴	自宅での生活を可能な限り継続できるよう他関係機関など（その方の地域の民生児童委員や地域包括支援センター担当者、介護事業所、医療関係者等）と連携を図りその人に応じた対応を行うよう努力している。ホームでの生活は共に調理を行ったり、周辺の散歩や翌日の買い物に向く、体操など日々の生活からかけ離れないようさりげなく支援を心掛けている。季節のイベントとして、いちご狩りやミカン狩りなどの外出や催しなどを行っている。自宅やホームで楽しく安心して健康的に過ごしていただけるよう看護師が常勤にて勤務しており健康管理を行っている。家庭的な環境の下で 1 人 1 人に応じたオーダーメイド（通いサービスや訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に提案に提供）の利用方法を提案し、要介護状態や認知症などになられても住み慣れた自宅や地域での生活を安心して過ごす事ができるようにしている。例えば、通所サービスが苦手である人には、訪問サービスよりスタッフと馴染みの関係を構築した後に通所サービスにつなげるなど行い切れ目なく安心していただけるような支援を心がけている。
事業所名	小規模多機能ホーム アムール高石	管理者	米谷正次		

出席者	市町村職員	知見を有するもの	地域住民・地域団体	利用者	利用者家族	地域包括支援センター	近隣事業所	事業所職員	その他	合計
	0 人	0 人	2 人	0 人	1 人	1 人	0 人	2 人	0 人	6 人

項目	前回の改善計画	前回の改善計画に対する 取組み・結果	意見	今回の改善計画
A. 事業所自己評価の確認	前回結果に対する意見はない。	前回の結果に対する意見はない。	介護職員の総数が 11 名であり、常勤職員 6 名・非常勤職員 2 名・管理者兼統括責任者 1 名が出席され取り組み姿勢としては特に問題ない。	
B. 事業所のしつらえ・環境	前回の結果に対する意見はない。	前回の結果に対する意見はない。	GH への訪問は入りやすい。小規模多機能施設は一軒家を改造した作りとなっている為、決して広く快適とはいいがたいが、アットホームな環境である。裏口には鍵がかかっているが、表玄関には鍵はかかかっていない事が確認される。小規模多機能の場所が分かりづらい	まずはグループホームのインターホンにて小規模多機能ホームへ案内してくれている。一度行けば分かるようになる
C. 事業所と地域のかかわり	地域の社会資源等についてのスタッフ向け勉強会を検討する。毎月行われている全体 MT の際開催予定とする。	社会資源などの勉強会（認知症サポーター養成講座）や社会福祉協議会主催の福祉フェスティバルなどに現場スタッフも参加できるようにする。	地域の防災訓練やクリーンキャンペーンなどの活動に参加をしている。アムール高石という名前をしっている又はここに何か建物があるという事を知っている人は多くいると思う。具体的に何をしているところなのか知らない人も多いと思うが地域密着しようとする取り組みは感じられる。地元のサロンに参加され講師役もされた大変好評でありがたかった。また、これからも続けてほしい。	社会資源などの勉強会（認知症サポーター養成講座）や社会福祉協議会主催の福祉フェスティバルなどに現場スタッフも参加できるようにしている。
D. 地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み	前回の結果に対する意見はない。	前回の結果に対する意見はない。	利用者の方々を地域への散歩やスーパーなどへ買い物に連れていかれている姿を拝見している。また、地域の防災訓練などにも参加されている。地域の全員とはいえないが、困っている方への対応を行っていることをしている。	
E. 運営推進会議を活かした取組み	可能な限り、運営推進会議にも現場スタッフに参加を促す。	主任や統括責任者以外にも会議に参加する。	地域での活動やイベントを聞き参加できることに関しては極力参加するようにされている。地域の方の心配事なども話し合う場になっているが改善されているかは分からない部分もあるが何事にも積極的に取組もうとされている姿勢はある。	可能な限り、今後も運営推進会議を含め他にも現場スタッフに参加を促す。
F. 事業所の防災・災害対策	運営推進会議において防災計画を提出し火災が生じた際などの具体的な対策を行っていく	前回の結果に対する意見はない。	火災時の防災訓練や地域の防災倉庫に対して積極的な参画をされている。地域の防災訓練にも参加されている。実際の災害時には入居者の対応に追われると感じるため有事の際に頼りになるかは分からない	自然災害に関してのマニュアルはあるが、実際に地域と事業所とが連携して動くことができるようなマニュアルを今後も運営推進会議を通して行っていきたい