

事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別 小規模多機能型居宅介護支援

事業所名 さんぽみち

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。

「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態
 「b」評価・・・aに至らない状況=多くの施設・事業所の状態、aに向けた取組みの余地がある状態
 「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
A	1 生活支援の 基本と権利擁護	(1) 生活支援の 基本	① 利用者一人ひとりに応じた一日の過ごし方ができるよう工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。 ■ 2 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。 ■ 3 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。 ■ 4 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。 ■ 5 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。 ■ 6 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取組が組織的に継続して行われている。 	<p>○ケアプランを共有して、ご本人の利用意向を把握し、自宅での生活の延長線で時間を過ごせるような工夫をされていました。</p> <p>○以前のように洗濯が出来なくなってきたとのご家族から心配事を聞き取り、自宅に訪問した時は一緒に洗濯機を使用して干したり、ここを利用した際も入浴後に一緒に洗濯機を使用することで、忘れかけている行為を思い出すようにアプローチして、ご自宅での自立維持に向け支援していました。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
			② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 7 利用者の思いや希望を十分に把握できるよう、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションを行っている。 ■ 8 利用者の思いや希望を把握し、その内容を支援に活かしている。 ■ 9 利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいが徹底されている。 ■ 10 コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが定期的に行われている。 ■ 11 話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、個別の方法でコミュニケーションを行っている。 ■ 12 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。 ■ 13 会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも話をしてもらえるようにしている。 	<p>○法人内で新人研修を年間2回実施して、積極的な参加を図っていました。また、接遇マナーについても、他の事業所の苦情事例を会議に出し、その後の対応の参考にして、利用者の尊厳に配慮した関わりを実践していました。</p> <p>○自宅訪問時の情報も共有し、個々の特性を理解することで、通って来た際は、話しかけを頻繁に行ない嚙下障害の支援に繋がったり、1対1でゆっくり話を聞く機会を設けて、訪問時に出来ないゆとりの関わりを大切にしていました。</p>
		(2) 権利擁護	① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 14 利用者の権利擁護について、規程・マニュアル等が整備され、職員の理解が図られている。 ■ 15 利用者の権利擁護のための具体的な取組を利用者や家族に周知している。 ■ 16 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。 ■ 17 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法を明確に定め、職員に徹底している。 ■ 18 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。 ■ 19 権利擁護のための取組について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。 ■ 20 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し理解・実践する仕組みが明確化されている。 	<p>○法人内で権利擁護関連の書類は整備され、職員の共有理解を図り、「小規模多機能型居宅介護」サービスとして、その人らしい生活の応援に職員一丸となって取り組んでいました。</p> <p>○在宅訪問をはじめ、通所したり、宿泊もできるといった個々のニーズを24時間365日支える、その人らしい「生き方」「暮らし方」の実現維持のお手伝いをする最先端のサービスとして、尊厳ある生活のサービスを実現していました。</p> <p>○職員全員が、高齢者とご家族の権利擁護を基本としたサービスに日々邁進し、住み慣れた地域で、自分らしく暮らしていただけるように、在宅支援を中心としたサービスを展開していました。</p>

○利用者の尊重と権利擁護は、福祉施設・事業所の使命・役割の基本であり、虐待等の権利侵害を防止することは法令で必須とされる事項です。よって、取組の重要性に鑑み、取組が十分でない場合には、「c」評価とします。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
	2 環境の整備	(1) 利用者の快適性への配慮	① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 21 福祉施設的环境は清潔で、適温と明るい雰囲気が保たれている。 ■ 22 利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる環境づくりの工夫を行っている。 ■ 23 環境について、利用者の意向等を把握する取組と改善の工夫を行っている。 ■ 24 休息に適した環境づくりを行っている。 	<p>○2021年3月に開所し新設された木の温もりのある落ち着いた雰囲気の建物で、対面キッチンからリビングが広がり窓は掃き出しの間取りで、ソファから風景が一望できる居心地の良い環境が整っていました。</p> <p>○建物には、地域の皆さんが立ち寄れるコミュニティスペースが整備され、気楽に利用できるように配慮された設計になっていました。</p>
	3 生活支援	(1) 利用者の状況に応じた支援	① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 25 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、入浴形態や方法を検討・確認し、入浴支援（入浴介助、清拭、見守り、声かけ等）を行っている。 ■ 26 安全・快適に入浴するための取組を行っている。 ■ 27 入浴の誘導や介助を行う際は、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 28 入浴を拒否する利用者については、利用者の状況に合わせて対応を工夫している。 ■ 29 入浴方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。 ■ 30 入浴の可否の判断基準を明確にし、入浴前に健康チェックを行い、必要に応じて清拭等に代えるなどの対応をしている。 ■ 31 心身の状況や感染症、意向等を踏まえて入浴順の配慮を行っている。 ■ 32 利用者が自力で入浴できる場合でも、安全のための見守りを行っている。 ■ 33 利用者の心身の状況や意向に合わせた入浴形態・方法を実施するための浴槽、福祉用具等が用意されている。 ■ 34 家庭での入浴について利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○入浴は同性介護で行ない、個浴と特浴が整備され、個々の状態と希望に沿った対応が行なわれ、清拭・シャワー・ウォーター浴といった選択も可能になっていました。</p> <p>○入浴拒否があった際は、曜日をずらした対応で、その日の意向を尊重した対応を実践していました。</p> <p>○健康異常に気づいた際は、ケアマネージャーに連絡をとり、訪問看護の方やご家族に伝えるなど、その後のケア体制が整っていました。</p> <p>○ケアプランを基に、個々の希望に沿った入浴方法で、満足して頂けるよう羞恥心に配慮した対応を行なっていました。</p> <p>○ご家族からの情報も参考にし、利用者の出来るところは見守るなど、常に安心して入浴して頂けるように、健康チェックを兼ねた見守り支援を実施していました。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
			② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 35 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつのための支援、配慮や工夫がなされている。 ■ 36 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。 ■ 37 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。 ■ 38 排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。 ■ 39 排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。 ■ 40 排せつの自立のための働きかけをしている。 ■ 41 必要に応じ、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。 ■ 42 支援方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 ■ 43 尿意・便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、できる限り早く対応できるようにしている。 ■ 44 家庭での排せつについて利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	○自立できている方には、安心して使って頂けるように配慮し、定時に声をかけている方には、声のトーンや周囲に配慮した対応に心がけていました。 ○自宅での介護状況を共有理解し、バルーン留置の方や尿取りパットのコスト面を気にされているご家族の意見も聞き取るなど、個々のケア状態を日々のミーティングや定期の会議で理解を深めて、日々の適切なケアに繋げていました。 ○特にバルーン留置の方や、体調に不安のある利用者さんについては、排泄量や症状観察を行わない記録にして、ご家族や訪問看護師に伝えていました。

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
			③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 45 利用者の心身の状況、意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている。 ■ 46 移動の自立に向けた働きかけをしている。 ■ 47 利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具が利用されている。 ■ 48 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。 ■ 49 介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。 ■ 50 利用者が移動しやすい環境を整えている。 ■ 51 移動に介助が必要な利用者が移動を希望した際に、できる限り早く対応できるようにしている。 ■ 52 送迎サービスは、利用者の希望、心身の負担や乗降時・移動中の安全に配慮し実施されている。 ■ 53 家庭での移動について、動線の安全の工夫や福祉用具等の利用を含めた助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○日々の様子や身体状況の変化に伴い、自宅での生活をメインに考えた自立という観点から、福祉用具の必要性を職員会議で検討していました。その後、ご本人・ご家族に提案し、ケアマネージャーに繋ぐなどの連携がとれていました。</p> <p>○ケアマネージャーは、他の機関と連携して利用者の方にあった器具利用に向けてアドバイスし、ご本人の持っている力を補助し、安心して移動が出来る機器の紹介に努めていました。</p>
		(2) 食生活	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 54 食事をおいしく、楽しく食べられるよう献立や提供方法を工夫している。 ■ 55 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。 ■ 56 衛生管理の体制を確立し、マニュアルにもとづき衛生管理が適切に行われている。 	<p>○真空パックになって運ばれ、温めて提供できるメニューになっており、衛生面に配慮し、新鮮で安心できる食事提供が行なわれていました。</p> <p>○リビングは広く、外の風景を一望できる眺めで、テーブルが2つ設置され、それぞれが好きな所に座わって、気分よく食事を楽しめる環境が整っていました。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
			② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 57 利用者の心身の状況、嚥下能力や栄養面に配慮した食事づくりと提供方法を工夫している。 ■ 58 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。 ■ 59 利用者の心身の状況を適切に把握し、自分でできることは自分で行えるよう支援している。 ■ 60 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。 ■ 61 誤嚥、窒息など食事時の事故発生の対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。 ■ 62 食事提供、支援・介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて、検討と見直しを行っている。 ■ 63 食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給を行っている。 ■ 64 家庭での食事や水分摂取について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○利用前に、ご本人・ご家族から食事の状態や形態等を聞き取り、個々の嚥下状況に合わせた食事形態をとっていました。また、その後の体調の変化に伴い、徐々に食事形態が変化する場合も、毎日のミーティングで連絡を取り合い、観察、見直し、伝達に努めていました。</p> <p>○食事前に口腔体操を行ない、食後の口腔ケアも毎日行なっていました。</p> <p>○食事摂取時の観察や水分補充も徹底し、脱水症状や便秘解消に備えての対応にも努めていました。</p> <p>○すぐ前に広がる畑で、利用者さんと一緒に栽培した野菜を漬物にしたり、みそ汁の具に使用して収穫の楽しみに繋げていました。</p>
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 65 利用者が口腔機能の保持・改善に主体的に取り組むための支援を行っている。 ■ 66 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。 ■ 67 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。 ■ 68 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施と評価・見直しを行っている。 ■ 69 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。 ■ 70 食後に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。 ■ 71 家庭での口腔ケアについて、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○テレビ画面に口腔体操を流して、嚥下状態の維持向上に意識を持って取り組めるように、食事前に職員と一緒に口腔体操を行なっていました。</p> <p>○法人内研修において、口腔ケアの大切さを学び、利用者さんの口腔衛生に努めていました。</p> <p>○日々の口腔ケアを行なうが、本人の拒否がある場合は、家庭と連絡を取り合っていました。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
		(3) 褥瘡発生予防・ケア	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 72 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取り組んでいる。 ■ 73 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。 ■ 74 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取り組んでいる。 ■ 75 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。 ■ 76 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。 ■ 77 家庭での褥瘡予防について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○体調不良の為に褥瘡になってしまった方へのケアを職員全員で周知し実践し、完治に向けた取り組みを行っていました。</p> <p>○入浴時に皮膚の様子を確認して、意識を持った対応に努めていました。</p> <p>○褥瘡対策の指針は、法人運営規程、重要事項説明書に健康管理の規定があり、褥瘡にも対応する記載がありました。</p>
		(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 78 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方（方針）と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。 ■ 79 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。 ■ 80 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。 ■ 81 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。 ■ 82 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。 	<p>○現在対象となる利用者さんがいないので実施はされていませんが、看護職員が常時いるので必要に応じ協力体制をとる体制が整っていました。</p> <p>○栄養管理は、委託先で管理栄養士が行なっています。介護職員と看護師職員は、委託先と連携がとれていました。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
		(5) 機能訓練、介護予防	① 利用者の心身の状況に合わせ機能訓練や介護予防活動を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 83 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っている。 ■ 84 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。 ■ 85 日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。 ■ 86 一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。 ■ 87 認知症の症状の早期発見に努め、介護支援専門員を通して医療機関等につないでいる。 	<p>○日々の暮らしの中で、利用者さんの出来る場所は見守ることで、運動機能の維持に努めていました。</p> <p>○特定の利用者さんは、個別プログラムがあり、利用の際には運動プログラムを基に必ず実施していました。</p> <p>○自宅での動きの継続を意識した役割や、体操を行なっていました。</p>
		(6) 認知症ケア	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 88 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。 ■ 89 あらゆる場面で、職員等は利用者に対して、支持的、受容的な関わり・態度を重視した援助を行っている。 ■ 90 行動・心理症状（BPSD）がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。 ■ 91 職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。 ■ 92 認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。 ■ 93 利用者一人ひとりの症状に合わせて、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。 ■ 94 医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討している。 ■ 95 サービス利用時の様子を家族に伝えるなどして、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。 ■ 96 家族の悩みや相談を受けとめ、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。 ■ 97 認知症の理解やケアに関して、利用者・家族に助言したり、家族会などの社会資源について情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。 	<p>○認知症を発症した初期段階の情報を会議で確認し、ご本人に配慮した統一した支援で、その後の困り事を抱かぬようチーム一丸となって取り組んでいました。</p> <p>○BPSDが顕著に出ている利用者さんはいないが、自宅の洗濯機が使えなくなり、洗濯が出来なくなってきたといったご家族の気づきから困り感を聞き取り、通所時は入浴後に一緒に洗濯機に向き合い、洗剤を入れる所から一緒に行なう取り組みと、訪問の際に自宅の洗濯機のボタンに貼り紙をするなどして、利用者本人に配慮したアプローチを実践していました。</p> <p>○利用者個々の生活能力や生活歴を聞き取り、個々の得意の編み物や布遊び、お手玉遊びやあやとり等で楽しんで頂けるように工夫して脳への良い刺激を与えていました。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	特記事項 (着眼点以外の取組等)
		(7) 急変時の対応	① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 98 利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立し、取り組んでいる。 ■ 99 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。 ■ 100 利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。 ■ 101 職員に対して、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。 ■ 102 体調変化時の対応について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。 ■ 103 利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。 ■ 104 その日の体調について、迎え時に家族から情報を得て、さらに利用開始時・終了時には必ず健康チェックを行っている。 ■ 105 異変があった場合には、家族、医師、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。 	<p>○日々のバイタルチェックなどで体調変化に気づいた際は、ケアマネージャーに相談しその後の対応に繋げていました。</p> <p>○家族からの報告がなかった外傷に気づいた際は、ご家族に報告してその後の対応を検討していました。</p> <p>○急変時の緊急対応や連絡先等を会議で確認して、職員全員で周知していました。</p>
	4 家族等との連携	(1) 家族等との連携	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 106 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。 ■ 107 利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫している。 ■ 108 家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。 ■ 109 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。 ■ 110 家族が必要とする情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員など専門職、関係機関につないでいる。 ■ 111 家族（介護者）に対し、必要に応じ介護に関する助言や介護研修を行っている。 ■ 112 家族（主たる介護者）の心身の状況や家族による介護・介助方法にも気を配り、必要に応じて介護支援専門員に報告している。 	<p>○家族との情報共有はできていません。通所利用時の様子や訪問時の自宅での様子・家族の困りや受診状況を聞き取り、必要に応じて医療機関に相談するなどの連携がとれていました。</p> <p>○家族から介助の方法を求められた際は、一緒に考え、適切なアドバイスを行っていました。</p> <p>○ケアプラン作成にあたり、家族と面談を行ったり、モニタリング時に家族からの要望を聞き、サービスに繋げていました。</p>