

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 191-0062

所在地 東京都日野市多摩平1-2-26 シンデレラビル3F

評価機関名 特定非営利活動法人 あす・ねっと

認証評価機関番号

機構 09 - 189

電話番号 042-514-8061

代表者氏名 土方 尚功

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		修了者番号	
	①	藤永 清和	H1601016	
	②	小林 郷子	H0902025	
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			
福祉サービス種別	看護小規模多機能型居宅介護			
評価対象事業所名称	看護小規模多機能敬愛の森		指定番号	1392700132
事業所連絡先	〒	189-0024		
	所在地	東京都東村山市富士見町1丁目14番地3		
	TEL	042-306-3199		
事業所代表者氏名	川越 悟			
契約日	2021 年 11 月 18 日			
利用者調査票配付日(実施日)	2021 年 12 月 13 日			
利用者調査結果報告日	2022 年 2 月 7 日			
自己評価の調査票配付日	2021 年 12 月 13 日			
自己評価結果報告日	2022 年 2 月 7 日			
訪問調査日	2022 年 2 月 15 日			
評価合議日	2022 年 3 月 15 日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	サービス項目を中心とした評価手法を採用し評価者2名が評価した。利用者調査に先立ちウェブサイトや他の公開された資料を調べた。訪問調査では書類の確認をしたのち、施設長に対するヒアリングを行った。場面観察、訪問調査の都度評価者間の合議を行い、原稿を持ち寄り最終合議を経て報告書を作成した。家族へのアンケート調査は匿名性を確保するため、回答は評価機関への直接郵送とした。職員へのアンケートは評価項目ではなく標準項目レベルで回答を求め、職員の意見を数量化、グラフ化して比較・分析した。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。
本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

1	<p>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p>
	<p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>1)地域の人々が安心と希望のある生活が実現できるよう支援します 2)顧客満足 3)情報公開 4)法令順守</p>
2	<p>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</p>
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>①ご利用者の皆様を人生の先輩として尊敬の心で接します ②ご利用者の皆様にいつも笑顔と優しい心で接します ③ご利用者の皆様の生き甲斐や楽しみを一緒に見つけるように努めます ④ご利用者の皆様のペースに合わせて行動します ⑤ご利用者の皆様の生活の『質』の向上のために、頭を使い、身体を使います</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <p>責任性、積極性、協調性、規律性を兼ね備えた職員となること。ご利用者に対する関わりについては、コミュニケーションを重視し、上記(1)を常時意識できる職員となること。どうしたら良い介護、良い支援が提供できるか常に意識しながら業務に当たれる職員であってほしい。</p>

調査対象

登録定員25名であり、利用登録者数は、男性11名、女性12名、合計23名である。平均年齢は84歳、平均要介護度は2.4である。車いすを常時利用する人は11名、排泄介助を要する人は18名、23名全員が食堂で食事をすることが可能である。

調査方法

アンケート方式
12月に敬愛の森から利用者にアンケート用紙を配布し、評価機関へ直接郵送する方法で回収した。

利用者総数

23

共通評価項目による調査対象者数
共通評価項目による調査の有効回答者数
利用者総数に対する回答者割合(%)

アンケート	聞き取り	計
23		23
9		9
39.1	0.0	39.1

利用者調査全体のコメント

総合満足度は、「大変満足」2名、「満足」5名で、満足以上は7名、全回答者の77%である。総合的意見には、「感じの良い職員さんが多く、「仕事として」のケアをきちんとしてくださっていることは分かります。本人の性格をよく理解して対応して下さる方も数人いらっしゃるありがたいです」、「面会室を改善していただきたい。室内の温度・車椅子での使用に苦慮しています」などの意見があった。設問別の評価では、問1「予定外の利用要求に柔軟な対応がなされているか」、問3「日常生活に必要な介助を受けているか」が特に高い評価だった。

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 予定外の利用要求に柔軟な対応がされているか	8	0	0	1
「はい」回答は8名(89%)であった。				
2. 通いや泊りの際の過ごし方は、個人のペースに合っているか	4	5	0	0
「はい」回答は4名(44%)であった。「担当の介護士によって、ばらつきがあるようです。行き届いた方もいれば、そうでない方もいます」とのコメントがあった。				

3. 日常生活に必要な介助を受けているか	8	1	0	0
「はい」回答は8名(89%)であった。「本人の介助の有無の意思を尊重して、見守りや介助をしてくれています」、「必要な介助は受けられていますが、人手不足なので、いつも忙しそうで、プラスαの何かがあると良いです(声掛けetc.)」などのコメントがあった。				
4. 職員から必要な情報提供・助言を受けているか	5	3	0	1
「はい」回答は5名(56%)であった。「質問の意図がよく分かりません」とのコメントがあった。				
5. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	8	0	0	1
「はい」回答は8名(89%)であった。				
6. 職員の接遇・態度は適切か	6	2	0	1
「はい」回答は6名(67%)であった。「ほとんどの方は適切ですが、言葉遣いや態度が乱暴の人もいるようです」とのコメントがあった。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	7	1	0	1
「はい」回答は7名(78%)であった。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	3	3	0	3
「はい」回答は3名(33%)であった。「ここところ、本人の様子を詳しく聞く機会が少なく、現状が分かりません」とのコメントがあった。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	6	2	0	1
「はい」回答は6名(67%)であった。「職員の方によります」、「職員さんにより、差があるように感じます」などのコメントがあった。				

10. 利用者のプライバシーは守られているか	7	1	0	1
「はい」回答は7名(78%)であった。				
11. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	6	2	0	1
「はい」回答は6名(67%)であった。「きめ細かな連絡はないのが現状です」などのコメントがあった。				
12. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	7	1	0	1
「はい」回答は7名(78%)であった。「分かりやすく説明されていますが、その後、忘れてしまうので分からなくなるようです」、「きめ細かな連絡はないのが現状です」などのコメントがあった。				
13. 利用者の不満や要望は対応されているか	6	2	0	1
「はい」回答は6名(67%)であった。「『伝える』までが難しいようです。施設の方では、「何でも言ってくださいね」と何度も聞いてくれるようなのですが・・・」とのコメントがあった。				
14. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	6	1	0	2
「はい」回答は6名(67%)であった。「本人が理解できているかは分かりませんが、家族はきちんと説明され、理解しています」とのコメントがあった。				

I サービス提供のプロセス項目(サブカテゴリ1～3、5～6)

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリ1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
	評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している	評点(〇〇〇〇)
	評価	標準項目
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
	サブカテゴリ1の講評	
	<p>パンフレットを地域に配布するとともに、行政に毎月情報提供している</p> <p>16ページにわたる南台シニアセンター敬愛の森のパンフレットを地域に配布している。また、毎月、入退去の状況を保険者に報告し、運営推進会議でも報告している。また、福ナビにも情報を公開し、透明性を高めている。ホームページは、法人内のすべての事業所が含まれており、法人のどこからでもアクセスできるようにしている。その中で、南台シニアセンター敬愛の森全体が表示されている。トップページの「サービス案内」から看護小規模多機能型居宅介護のメリットを記したPDFを見ることができる。</p> <p>毎月、「敬愛の森だより」を発行しており、その内容はホームページでも閲覧できる</p> <p>毎月、カラー刷り4ページの「敬愛の森だより」を3000部発行し、関係機関や近隣住民、利用者に配布して周知している。写真やその月のトピックスを掲載しており、楽しんでいる。ホームページにも、「敬愛の森だより」を掲載しており、「トップページの「森だより」から読むことができ、敬愛の森全体の様子がわかる。なお、この広報誌を折ったり配布したりは、ボランティアやデイサービスの利用者が行っている。ホームページには、事業計画書や報告書も掲載している。</p> <p>利用希望者には、敬愛の森全体の中での看護小規模多機能型居宅介護の説明をしている</p> <p>問い合わせには、来所してもらい、説明のために自宅を訪問するようにしている。ただ、コロナ禍においてはフロア内に入ってもらうことができず、相談室で説明するに留まっている。それでも、南台シニアセンターの全体的話やグループホーム、サービス付き高齢者住宅、デイサービスとショートを組み合わせた利用方法などをわかりやすく説明している。そのうえで、退院後の在宅復帰への道筋をつける場合や、自宅で看取りたいための利用など利用希望者の希望に応じた当看護小規模多機能型居宅介護のメリットとデメリットを説明している。</p>	

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	7/7
2 サービスの開始・終了時の対応			
評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-2の講評			
<p>看護小規模の具体的な利用例や費用の概算などを提示して理解を深めてもらっている</p> <p>定員25名であるが、1日定員は通い15名、泊り5名であること。その人の必要な量のサービスを提供するためにサービス量を相談することや家族の協力が欠かせないことを説明している。例えば、退院後は宿泊を多く利用し徐々に減らして自宅へ戻れるようにすることや、服薬や配膳、安否確認などの5～10分の短時間の訪問が可能など、具体的にイメージできるような説明をしている。また、通所の時間制限がなく短時間でも可能であることなどを説明している。看護小規模の具体的な利用例やかかる費用の概算などを提示して理解を深めてもらっている。</p> <p>契約前に利用希望者の生活歴を把握し環境変化による不安の軽減に努めている</p> <p>契約前に利用希望者宅を何回か訪問して当看護小規模多機能型居宅介護の利用に関する説明をするとともに、その人の人となりや生活歴などを把握している。契約時には書類を書くことに集中し、契約前に十分な説明をするよう努めている。そして、利用開始時に情報共有シートを作成し、個別連絡ノートを作成して職員間で情報共有している。情報共有シートには、食事や義歯、排泄状況、入浴、コミュニケーション状態、個別予定表などが含まれる。</p> <p>サービス利用終了時には、支援が途切れることなく継続するよう、情報提供している</p> <p>昨年度は、居宅介護支援事業所等の利用が困難になった場合や病院から退院して在宅復帰するなど新規利用者が11名であった。一方、医療機関への入院が4名、福祉施設、保健施設への入所が1名、他の事業所利用が2名であり、7名が当サービスの利用を終了した。当事業所は自宅での看取りを支援しているが、昨年度は死亡による利用終了はなかった。そして、サービス利用終了時には、それまでのアセスメントを作成して次のサービス事業者に渡し、支援が途切れることなく継続するよう、情報提供している。</p>			

サブカテゴリ-3		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	10/10
3 個別状況に応じた計画策定・記録			
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している	○非該当	
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている	○非該当	
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の計画を作成している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成し、柔軟に見直しをしている	○非該当	
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直しをしている	○非該当	
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしきみを整備している	○非該当	
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしきみがある	○非該当	
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している	○非該当	
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している	○非該当	
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している	○非該当	
サブカテゴリ-3の講評			
<p>契約とケアプラン作成は施設長が実施し、介護ソフトと表計算ソフトを活用している</p> <p>昨年度の職員新規採用は6名と多く、現在の常勤在職年数は1.3年と短い。職員が大きく入れ替わっていることもあり、契約とケアプラン作成は施設長が行っている。利用開始時のアセスメントは利用者の多くの情報を記載しているが、更新時には、介護ソフトの簡易アセスメントを利用している。また、日々のケア実施記録は表計算ソフトを利用している。ただ、表計算の機能は活用しておらず、表作成と表閲覧にとどまっている。ケアプランと、それに基づいて訪問や泊り、訪問看護、訪問介護の具体的なケアの内容を盛り込んだ個別支援計画書を作成している。</p> <p>対応変更や状態変化の情報共有のために個別連絡ノートを作成している</p> <p>利用者への対応変更や状態の変化について、利用者ごとの個別連絡ノートを作成して職員が把握しやすいように努めている。また、「サービスを24時間365日柔軟に対応」することを標榜しているが、利用者家族調査の設問2「せかされたり待たされたりすることは少ないか」に、「どちらともいえない」が多いのは、デイサービスと異なり、ドアツードアでなく、訪問や送迎の時間が集中するため、待ってもらうことが避けられないためと考えられる。日中独居の人が11名おり、早く迎えに来てほしいと家族は思っているが、事業所の事情も理解している。</p> <p>サービスを提供する際には利用者と家族のニーズに合わせて柔軟に対応している</p> <p>計画書は介護認定の期間に合わせて、長期目標は1年、短期目標は半年毎に見直すほか、利用者および家族の意向や状態変化に応じて見直ししている。利用者一人ひとりのニーズの変化に応じて訪問中心から通い中心へ、宿泊の利用など、柔軟に対応している。ただし、利用者家族の希望を全面的に受け入れると小規模多機能の運営が困難になる。そのため、その人に必要な量のサービスを提供するように家族と相談し協力を求めている。</p>			

サブカテゴリ5		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	5/5
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要が生じた場合には、利用者の同意を得るようにしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い、利用者のプライベートな空間への出入り等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している		評点(〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ5の講評		
<p>あくまでも利用者主体の事業所として取り組んでいきたいと考えている</p> <p>事業所における職員と利用者は主人と客の関係ではなく、利用者が主体であると考えて利用者を支援している。訪問ではその人の自宅に赴いて支援する。一方、通いや泊りはこちらの事業所に来てもらって支援する。この時に、職員が事業所の主で利用者を客として招いているのではなく、事業所が利用者の家であると考えよう指導している。職員主導ではなく、利用者が主体であり、あくまでも利用者に合わせて事業所として取り組んでいきたい思いで「利用者はお客様ではない。」と職員に伝えている。</p> <p>何事も利用者に強制することはせず、利用者の権利を守り個人の意思を尊重している</p> <p>何事も利用者に強制することはしない。引きこもりのため、定期的に外出して他の人と交流し社会的になることがその人のためになる場合でも、本人が通いを利用したくない場合がある。そのような人には、まず訪問して顔なじみになり、信頼関係を築いてから通いに来よう誘っている。これも小規模多機能の強みの一つである。レクリエーションや体操、散歩などの活動に対しても、本人が参加できる場所だけ参加してもらっている。なお、利用者の権利を守り個人の意思を尊重し、自己決定を大切にしながらネグレクトにはならないよう努めている。</p> <p>自尊心が傷つくことを恐れるゆえの羞恥心にも配慮して支援している</p> <p>事業所は利用者や家族の羞恥心に配慮している。たとえば、訪問や送迎に事業所の看板を掲げていない車を利用するなどしている。また、足腰が不安定なため歩行器を利用している利用者が歩行器を忘れて歩き出しても、「ダメ」と強くは言わない。他人の服を着てしまったり、家の鍵を別の上着にしまったり、物を置き忘れたりといった間違いに対して恥ずかしい思いをさせないように声掛けに注意している。持ち物や着替えには名前を書いてもらい、間違いのないように努めている。このように、自尊心が傷つくことを恐れるゆえの羞恥心に配慮して支援している。</p>		

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	5/5
6	事業所業務の標準化		
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうか定期的に点検・見直しをしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している		<input type="radio"/> 非該当
評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている		<input type="radio"/> 非該当
サブカテゴリ-6の講評			
<p>法人全体で介護技術動画マニュアルを活用するなど、スキル向上を図っている</p> <p>事業所の職員は新人が多く、9名が初任者研修の資格を持っている。当施設全体で、資格支援制度の充実と明文化・広報・募集を図っている。パート職員にも多く利用してもらうための広報と条件等を見直し利用しやすくし、実務者研修や介護福祉士、介護支援専門員の資格取得の支援を実施している。そのうえ、倫理・コミュニケーション、接遇、身体拘束などに加えてチームビルド(ビルディング)研修も行い、チームワーク・チームケアの強化を図っている。</p> <p>新人が多いこともあり、職員には経験を積んで欲しいと考えている</p> <p>当事業所は新人が多い。また、新たな利用者宅を訪問するときにはOJTを実施している。職員の理解力や困難さなどに応じて2~3回同行する場合がある。事業所では、利用者に対する声掛けに失敗して利用者が落ち着かない場合には、別の職員に替わることを求めている。そして、失敗しても自分を責めないことも大切にしている。通いの時は他の職員もいるので失敗を恐れず経験を積んで欲しいが、訪問時の失敗はフォローが困難である。モノの置き場所が変わるだけで利用者の混乱を招く場合があることなどに注意を払うよう指導している。</p>			

II サービスの実施項目(サブカテゴリ-4)

サブカテゴリ-4		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	30 / 30
1 評価項目1 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている		評点(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいて支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者が望む生活像に基づき、日常生活において利用者自身が選択、判断できるよう支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の心身の状況、家族の状況に応じて、必要なサービス(通い・訪問・宿泊)を柔軟に利用できるようにしている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. サービス(通い・訪問・宿泊)を利用していないときも、利用者の状況把握のための働きかけや、見守りを行っている		<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 利用者の支援は、主治医や関係機関、関係職員が連携をとって、支援を行っている		<input type="radio"/> 非該当
評価項目1の講評			
<p>看護小規模多機能型居宅介護計画を作成するに当たり自宅での生活を基盤として考える</p> <p>看護小規模多機能型居宅介護サービスは、「訪問」「通い」「泊まり」を柔軟に組み合わせて、在宅の生活を支えることが主たる目的である。そこで、介護計画を作成するに当たっては、まず、自宅でのどのような生活をしていくことを利用者本人や家族等がイメージしているかという点に着目している。当サービスを利用する以前の生活を把握することから始めている。出来ること・出来ないこと等を聞き取る中で、今後の在宅での生活をイメージ出来るような計画を目指している。</p> <p>利用者本人や家族等の意向を大切に出来るだけ柔軟に対応できる体制を整えている</p> <p>看護小規模多機能型居宅介護の特徴は、利用者の状態、家族等の介護者の状態に合った介護サービスを提供できるということと捉えている。特に、リハビリ病院や老人保健施設等から退院・退所しても、まだ自宅での生活に不安のある場合、在宅復帰までのリハビリ支援を行うとしている。その際も、利用者本人や家族等の意向を大切に、なるべく寄り添って、一緒に考えていきたいと思っている。今までの在宅サービスを組み合わせるより、今必要なサービスを同じ場所で提供できるメリットがある。</p> <p>複合施設ということもあり他職種間での関係職員の連携は取りやすいと思っている</p> <p>地域住民の拠点とするために開設された経過もあり、地域連携という点を大切に支援していく体制になっていると考えられる。施設内での協力体制がとられており、各種委員会活動も複合施設内にある事業所共同で実施している。ケアマネジャーを軸として、各職種が連携をとって支援に当たっている。訪問看護サービスもあることから、特に医療関係との連携は重要事項であり、看護師を中心に連携をとって、支援に当たっている。</p>			

2 評価項目2		利用者一人ひとりの状況に応じて生活上で必要な支援を行っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目			
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の状況に応じて、食事時間が楽しくなるよう工夫している			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の状況に応じて、入浴方法を検討し介助を行っている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 排泄介助が必要な利用者に対して、一人ひとりに応じた誘導や排泄介助をしている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 利用者の心身の状況、家族の状況に配慮して、送迎方法を検討し対応している			<input type="radio"/> 非該当
評価項目2の講評				
<p>食事は基本であり栄養的にも楽しく食べるということも大事にしている</p> <p>食事については、複合施設内に、「森の食堂」という誰でもが利用できるレストランがあり、(残念ながらコロナ禍により休止状態であるが)調理師がおり、その資源を利用している。そのため、温かい美味しい食事が提供されている。食事時には、音楽をかけて、優雅な食事時間を提供している。利用者からも好評である。</p> <p>利用者の状況に応じて生活の中での必要な動作について個別対応をしている</p> <p>入浴動作は、自宅では最も困難な動作であり、事業所でのみ入浴している利用者もいる。事業所では普通の浴槽での入浴、リフト浴、シャワー浴、入浴は出来ずに清拭のみという利用者もいる。排泄についても個別性を大事に取り組んでいる。最初は事業所内で経験した動作を、自宅での生活の中で実施できる方向で支援できればと考えている。訪問サービスも実施していることから、在宅でも、それらの動作が可能になることを目指して取り組んでいきたい。排泄についても、その利用者にとって適している排泄環境を整えることを大事に取り組んでいる。</p> <p>送迎方法は利用者や家族の状況・要望に応じて適切な方法を検討し実施している</p> <p>「通い」サービスにとって、送迎方法というのは、実施する上で、大きなウェイトを占めている。開始する前の自宅の住環境も含め、「通い」のための準備から、帰宅後の対応等、家族の協力も得ながら、時間も柔軟性を持って対応している。まずは、通ってもらうことを最優先して取り組んでいる。ドアツードアを基本としている。同じフロアにあるサービス付き高齢者向け住宅の入居者の利用については、看護小規模多機能型居宅介護を利用する際は、部屋から出てくる形で通所が可能であるため、殆どの方が自分で出てこられる。</p>				
3 評価項目3		利用者の心身の状況の変化に応じて、健康の維持や終末期の生活を支える支援を行っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目			
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の心身の状況に応じた健康管理を行っている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 日常生活の中で、一人ひとりの有する能力の活用や日常生活動作の維持・拡大に向けた支援を行っている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者の体調変化時(発作等の急変を含む)に、速やかに対応できる体制を整えている			<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 終末期の生活を支える支援を行っている			<input type="radio"/> 非該当
評価項目3の講評				
<p>在宅生活を継続させるには健康管理の重要性を認識して支援に取り組んでいる</p> <p>利用者の在宅での生活を支えるという事業の目的からも、日々の健康管理は、最重要課題の一つであると捉えている。看護師が常時いるということで、利用者の健康管理を、主治医と連携して取り組むと同時に、家族の安心にも繋がっている。利用者の来所時には、血圧・体温・脈拍等バイタルチェック記録と血中酸素濃度なども記録して健康管理をしている。いずれにしても、関係職員協同のもと、少しでも長く在宅生活が維持できるように支援していきたいと考えている。</p> <p>日常生活の中で出来ることを増やしていく働き掛けを大事にしている</p> <p>利用者一人ひとりにとって、何が出来なくて困っているか、どうしていきたいのかという問いかけをしながら、日常生活動作の維持・拡大に向けた支援をしている。在宅での生活動作につながるように、「通い」や「泊まり」サービスで支援する際に、利用者一人ひとりの有する能力を見極め、利用者本人や家族等の意向も確認しながら、支援していく必要があると考えている。環境が違くと、なかなか継続が難しい面もあるが、現段階で、何が実現可能だろうかと一緒に考えながら進めていきたい。</p> <p>利用者の体調急変時の対応および終末期の対応が取れる体制を整えている</p> <p>契約時には、利用者の状態急変時における救急救命についての確認書をとっている。救急車を依頼する際には、家族等への再確認を第一としているが、連絡が取れない場合の対応方法の一つとして捉えている。看護師を中心に、主治医と連携をとって、終末期についても、事業所内でも、自宅においても、希望があれば対応して、生活を支える支援を行っている。</p>				

4 評価項目4 看護サービスは、主治医との連携のもと安全に適切な方法で行われている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 看護サービスは、看護内容や利用者の療養状況の変化を主治医に随時報告しながら行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 医療処置や服薬管理は二次的障害や過誤等の防止に向けた取り組みをしている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 看護師等は、医療廃棄物の適切な取り扱い方法や感染予防の方法を介護職員や利用者等に説明している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目4の講評		
<p>看護サービスは大きな特徴であり医療ニーズが高い利用者も受け入れるとしている</p> <p>訪問看護が加わることで、これまでは受入れ困難だった医療ニーズの高い方、退院直後で状態不安定な方等も積極的に受け入れるとしている。主治医からの訪問看護指示書にしたがい、訪問看護計画を作成し、看護師を中心に支援を行っている。胃ろうや留置カテーテル等の方にも、訪問して自宅だけではなく、「通い」や「泊まり」の場で医師の指示のもと処置を行っている。訪問看護報告書を作成し、主治医との連携を常に図っている。健康相談や実際に家で行う看護技術の指導も行うが、訪問時ではなく、「通い」や「泊まり」の場で行うことが多い。</p> <p>主治医と連携のもと医療処置や服薬管理は最善の注意を払って実施している</p> <p>看護師がいることで可能となる医療処置もあり、当事業の利用対象者を上げられる利点もある。主治医と連携は特に大切であり、相談をしながら対応している。服薬については、調剤薬局の薬剤師と連携して、看護師が利用者一人ひとりの薬ケースにセットし、配薬チェック表を使用して、服薬するまでに3重のチェック体制をとっている。それでもヒヤリハットや事故報告書では、服薬忘れや落葉等の記載が見られ、更なる注意が必要と思われる。</p> <p>新型コロナウイルス感染予防対策として取り組みを強化している</p> <p>新型コロナウイルス感染予防対策としては、複合施設内全体での安全衛生委員会を中心に、クラスターは絶対発生させないと全員で取り組みを強化している。地域住民の出入りは極端に少なくなっているが、事業の性格上、家から通ってくる、自宅訪問するなど、外部との接触は避けられない事であり、感染予防の方法等に関して、看護師等は、他の職員や利用者に説明する役割を担っている。</p>		
5 評価項目5 事業所内におけるサービス提供時には、利用者の主体性を尊重し、快適に過ごせるような取り組みを行っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者が他の利用者と快適な関係をもちながら生活することができるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の状況に応じて、多様な活動ができるよう支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が落ち着いて生活できるような支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. 事業所内は、利用者の安全性や快適性に配慮したものとなっている	<input type="radio"/> 非該当
評価項目5の講評		
<p>個別の能力や機能に応じた活動を支援している</p> <p>「通い」サービスの利用者は、置かれている状況や家族等の要望から、事業所に来る時間、滞在時間等も異なり、目的も異なる。建物の同じフロアにあるサービス付き高齢者向け住宅の入居者もこの事業のサービスを利用していることから、昼間は同じ場所で活動と一緒にしている。「泊まり」サービスの利用者も含め、それぞれの利用者の個別の能力や機能に応じた活動が行われるように支援している。</p> <p>活動の内容としては集団で実施するものや個別実施のものを組み合わせて実施している</p> <p>事業所内での過ごし方としては、食事前の嚥下体操をしてから昼食としている以外は、その場にいる全員参加という活動よりは、入浴をする人、医療措置を受ける人、個別ケアとして機能訓練を受ける人、同じ建物で実施している機械によるパワーリハビリへの参加等に分かれて、参加している場合が多い。それ以外の空いている時間は、自由参加として、レクリエーション(体操、脳トレ、運動系のレクリエーション等)を実施している。</p> <p>事業所内は安全性や快適性に配慮し落ち着いて過ごしてもらうことを第一に考えている</p> <p>複合施設である利点を活かして、食事は、レストランを併設していることもあり、そこで提供される食事を食べられる。安全性や快適性を第一に考えて、設計され、手すりの設置などバリアフリーになっており、使い勝手は良く、利用者にも好評である。サービス付き高齢者向け住宅と同じフロアを共有していることもプラスに働いている面もあるように感じる。サービス付き高齢者向け住宅の入居者にとっては、そこが家であるということで、落ち着いて過ごしてもらうことを第一に考えている。</p>		

6 評価項目6 訪問サービスが利用者や家族にとって安心・快適なものとなるようにしている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の心身の状況に応じて、生活するうえで必要な支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 合鍵や金銭等の取り扱いに関して、事業者として基本的な方針を明確にしている	○非該当
●あり ○なし	3. 訪問サービスの際に、利用者や家族への接遇・マナーを徹底している	○非該当

評価項目6の講評

利用者本人や家族等の要望に応じて出来るだけ柔軟に対応するように努めている

在宅での生活を支援するという基本は大切にしながら、家から外に出て、通ってくることで行動範囲を拡げ、社会的には、利用することで交流を促すという目的もあり、短い時間からでも「通い」サービスを利用するという方向へ進めていくように取り組んでいる。「訪問」サービスを利用しながら、その準備をするという目的もある。それ以外、安否確認、配食、ゴミ出し、服薬チェック等を支援して、在宅生活の維持へ向けての働き掛けをしている。住宅の整備や福祉用具の導入等の援助もしている。

訪問は利用者の家である場所に入らせてもらい支援するという意識を持つようにしている

「訪問」サービスというのは、利用者の家に入って、その生活へ関与するもので、職員が替わっても、統一したサービス提供ができるようにすることが求められる。利用者アンケートでも、「担当の職員によってばらつきがあるようです」との意見が見られた。利用者や家族への接遇・マナーの徹底が求められる。合鍵の取り扱いについても、基本的な方針を明確にしている。サービス付き高齢者向け住宅の利用者で、合鍵使用の際には、2人で確認をすること、それ以外の利用者宅ではキーボックスを使用している。

7 評価項目7 事業所と家族との交流・連携を図っている		評点(〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者のサービス提供時の様子や家庭での普段の様子を家族と情報交換し、共有している	○非該当
●あり ○なし	2. 家族の状況に配慮し、相談対応や助言を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者や家族に合った介護方法や医療処置について助言・指導している	○非該当
●あり ○なし	4. 重度化した場合や終末期に備え、あらかじめ本人や家族等と話し合い、方針を共有している	○非該当

評価項目7の講評

サービス提供時の情報等は連絡ノートを通じて行っている

「通い」サービス利用時や訪問時家族がいない状況での利用者の様子はいつもとは異なっていることも多く見られる。そこで、その時の利用者の状況や活動内容や頑張ってやっていたことなどを知らせるように心掛けている。家族等とは、連絡ノートを通じて情報交換をしている。送迎の際に、なるべく、家族と話す機会をつくり、意向や意見を聞き取るようにしている。新型コロナウイルス感染拡大の影響で、事業所に来てもらう機会が減ってきている現状で、支援に活かすための意見をどう把握していくか今後の大きな課題でもある。

訪問看護が含まれるサービスであり医療処置等についても助言・指導をしている

看護小規模多機能型居宅介護ということで、訪問も含め、看護師の関与の程度が大きくなっている事業であると考えられる。現状は、訪問看護サービスの位置づけが明確になっていない面もあるように思われる。事業所内での医療処置、健康管理への関わりの方が多くである。家族にとっては、看護師に相談することで、安心感を得られるという面もある。より一層の事業の充実を期待したい。

重度化した場合や終末期の対応については説明し同意を得て方針を共有している

契約時に、必ず重度化対応に関する指針についての説明書に基づき説明をし同意を得るようにしている。重度化した場合の後方支援として、同法人内のグループホームや特別養護老人ホームへの入所も可能であることも伝えている。終末期については、あらかじめ本人や家族等と話し合い、方針を共有している。看取りについても利用者本人や家族等の希望に沿って、支援する体制はとっている。

8 評価項目8 利用者が地域で暮らし続けるため、地域と連携して支援を行っている		評点(〇〇〇)
評価	標準項目	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 運営推進会議等を活用して、利用者が地域のさまざまな資源を利用するための支援を行っている	<input type="radio"/> 非該当
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所が利用者と共に地域の一員として日常的に交流している	<input type="radio"/> 非該当
評価項目8の講評		
<p>地域の拠点としての性格上いろいろな地域の情報は集約しやすい環境になっている</p> <p>地域住民の拠点とするための施設として開設された経過もあり、『元気な高齢者には生き甲斐を、介護が必要な高齢者には安心を提供いたします』と基本概念で謳っているように、いろいろな地域の活動が行われて、利用者も参加していた。しかし新型コロナウイルス感染拡大の影響で、人の出入りが制限され、行事予定がほとんど中止になってしまった。少しずつでも、できるところから再開していきたいと考えている。</p> <p>運営推進会議も報告のみで地域の活動への参加も出来ず地域交流は今後の課題である</p> <p>新型コロナウイルス感染拡大の影響で、運営推進会議も参集しての開催が出来ず、報告だけになっている。生の声が聴けない事は、地域交流にとって大きな痛手である。地域の行事自体も中止されることが多くなって、ますます、地域の一員として日常的に交流する機会が無くなってきている。しばらくこのような状況が続くものと思われ、地域との連携・交流という点では、今後どうするか大きな課題と捉えている。</p>		

Ⅲ 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	9/9
1	評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている	評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	<input type="radio"/> 非該当	
2	評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている	評点(〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	<input type="radio"/> 非該当	
3	評価項目3 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる	評点(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当	
<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる	<input type="radio"/> 非該当	
利用者保護の講評(※利用者保護の内容から3つ(必須)記載してください)			
<p>虐待と身体拘束については、繰り返し研修するとともに、指針を策定している</p> <p>利用者への接し方、接遇、認知症理解など、虐待防止の基本的な心得を網羅したマニュアル「心得」がある。しかし、利用者に関わり、繰り返し読み実践しないと十分な理解は困難である。そのため、「身体拘束の排除・虐待防止研修」や「認知症ケア」の研修を繰り返し実施している。とりわけ、認知症の知識がないと、身体拘束をやむを得ない拘束と考えてしまう恐れがあり、虐待を避けられない。また、定期的な委員会を開き、指針を策定し、万が一虐待の芽や疑い、事実を把握した場合には、事業所として関係機関と連携して対応する体制を整えている。</p> <p>さまざまな新型コロナウイルス感染症対策に加え、今年度は毎週PCR検査をしている</p> <p>今年度は、新型コロナウイルス感染症対策として毎週PCR検査を実施し、職員が施設への感染源にならないようにしている。2021年当初より、感染症対策として、空気循環式紫外線清浄機、空気清浄加湿器、空気循環式サーキュレーター、パーテーション等を居間に設置した。また、職員用として、マスク、防護用エプロン、フェイスシールド、プラスチックグローブ、消毒用アルコール、手指消毒液等は大量に保管している。とりわけ、訪問時に感染しない、させない配慮をしている。</p> <p>今年度の法改正に伴いBCPの見直しを進めている</p> <p>従来、火災や震災など自然災害や深刻な事故に遭遇した場合のリスクに備え、避難訓練や消火訓練を定期的実施している。また、BCPについては法人全体として取り組んできた。今年度の法改正に伴い、リスクの洗い出しをはじめ、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を維持する観点から、BCPの見直しを進めている。さらに、本年東村山市との災害避難所協定を締結の予定である。また、新型コロナ感染が収まった時点で団地自治会と合同避難訓練を計画している。</p>			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-4-1	看護小規模多機能型居宅介護計画に基づいて自立生活が営めるよう支援を行っている
タイトル①	自立へ向けた取り組みが在宅生活の継続へ向けて大きな要素であると考えている	
内容①	当事業は、「訪問」「通い」「泊まり」を柔軟に組み合わせ、在宅の生活を支えることが主たる目的である。介護計画を作成するに当たっては、まず、自宅でのどのような生活をしていくことを利用者本人や家族等がイメージしているかに着目している。特に、リハビリ病院等からの退院直後、まだ自宅での生活に不安を感じる方に対しては「泊まり」サービスから始めて、徐々に自宅での生活に戻る準備をしながら「訪問」や「通い」サービスを増やしていくというように、今後の在宅での生活をイメージ出来るように自立生活へ向けての取り組みをしている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目	6-3-2	利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の計画を作成している
タイトル②	利用者や家族のニーズに合わせて柔軟に対応してサービスを提供している	
内容②	事業所を家庭の延長と考え、利用者の個々の生活スタイルを把握し、フォーマルなサービスだけでなく、地域のインフォーマルサービスも計画に位置付け、「在宅生活」が一日でも長く継続出来るように努めている。また、利用者はもちろん家族の負担軽減に努め、利用内容、利用日数の調整等を随時行い、家族と共に、利用者の在宅生活を支援するよう努めている。この方針の下で、計画書は介護認定の期間に合わせて、長期目標は1年、短期目標は半年毎に見直すほか、利用者および家族の意向や状態変化に応じて見直している。	

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目	6-5-2	サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している
タイトル③	利用者の権利を守り個人の意思を尊重し、利用者主体の事業所となるよう努めている	
内容③	利用者の権利を守り個人の意思を尊重し、自己決定を大切にしながらネグレクトにはならないように努めている。訪問はその人の自宅に行って支援する。一方、通いや泊まりは事業所に来てもらって支援するが、事業所も利用者のホームとして考え、あくまでも利用者に合わせて事業所として取り組んでいきたいと考えている。事業所においてもサービス提供者が主体ではなく、サービスを受ける利用者利用者が主体であると考えて支援している。	

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	日常生活の中で、出来る事と出来ない事を見極め、出来ることを増やしていくためには何が必要か利用者と一緒に考えることを大事にしている
	内容	日常生活の中で、利用者が、今何が出来なくて困っているか、どうしていきたいのかという問いかけをしながら、日常生活動作の維持・拡大に向けた支援をしている。在宅での生活動作につながるように、「通い」や「泊まり」サービスで生活リハビリを行う際には、利用者一人ひとりの有する能力を見極め、利用者本人や家族等の意向も確認しながら、支援している。家と事業所では、利用者を取り巻く環境も異なり、なかなか継続が難しい面もあるが、現段階で、何が実現可能だろうかと一緒に考えながら、出来ることを増やしていきたいと考えている。
2	タイトル	利用登録者数が23名となり、定員充足率は90%を超えた。この数を安定して維持されるような運営に期待する
	内容	利用者数は18年度17名、19年度19名、20年度18名だった。それが21年度は23名となった。定員25名に対して92%である。なお、新型コロナウイルス感染症の蔓延により活動しにくい状況の中でサービス付き高齢者住宅の利用者増もあり、利用者を増やすことができた。昨年度の新規利用者は11名であり、利用終了者は7名であった。緊急性の高い人を受け入れるためには定員に空きが必要なので、適切な登録利用者数ともいえる。この数を安定して維持されるような運営に期待する。
3	タイトル	身体拘束は利用者の尊厳を脅かしリスクを増大させるので、何事も強制せず、利用者の権利を守り個人の意思を尊重している
	内容	転倒リスクについては家族に十分説明しており、「立ったら危ない。座っていて」や、利用者が外へ出ようとしても「ダメ」と止めてはいけないことを職員に教育している。強い禁止は利用者を不穏にし、かえってリスクが高まるからである。家族が転倒ゼロを希望される場合もある。しかし転倒事故ゼロより身体拘束ゼロの方針として優先している。客観的には外出を必要としていても本人が外出したくない場合には、まず訪問して顔なじみになり信頼関係を築いてから通いに来るよう誘っている。これも小規模多機能の強みの一つである。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	看護サービスが加わったことで、医療ニーズの利用者も受け入れているが、事業所内の対応の方が多く、訪問に関しては今後の課題である
	内容	訪問看護が加わることで、これまでは受入れ困難だった医療ニーズの高い方、退院直後で状態不安定な方でも積極的に受け入れるとしている。主治医からの訪問看護指示書にしたがい、訪問看護計画を作成し、主治医と連携を図りながら、看護師を中心に支援を行っている。胃ろうや留置カテーテル等の方も受入れ、自宅だけではなく、「通い」や「泊まり」の場で医師の指示のもと処置をおこなっている。自宅で、看護師による医療的なケア等についての相談や話を聴くことは、家族の安心感にも繋がると思われ、更なる訪問看護事業の充実へ向けて改善が望まれる。
2	タイトル	事業所ではICT化を進めているが、オンラインでのミーティングやボランティアとの交流などがいつでも開催できるよう検討が望まれる
	内容	昨年度から新型コロナウイルス感染拡大の影響でほとんどの行事は中止という状況である。また、運営推進会議も報告のみとなっている。当事業所はICTの活用に力を入れているが、PCを扱えない職員もいるので手書きの様式で済ますことがある。また、PCを立ち上げるより、紙のほうが早い現実もあるが、PCやICTに職員が慣れることが求められる。さらに、新型コロナウイルス感染拡大などにより直接地域と関われないときにはオンラインでのミーティングやボランティアとの交流などがいつでも開催できる体制の整備を検討したい。
3	タイトル	コロナ禍が続く中でも家族との関係を強化し、利用者家族アンケートの有効回答率を向上させるよう期待する
	内容	敬愛の森だよりに、書道教室(21年5月号)や毎週金曜日に行われるトレーナーによるマンツーマンのリハビリ(21年4月号)など生き生きした活動ぶりが掲載されている。また、口腔ケアを大切にしている様子(21年5月号)も掲載されており、事業所では嚥下訓練と評価を行い誤嚥防止に努めている。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと思われるが、利用者家族アンケートの有効回答率が39.1%と前回2020年度の83.3%から下がった。コロナ禍が続いても有効回答率を向上させるよう期待する。