

(別紙4ー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   | 191401314              |            |  |
| 法人名     | 株式会社 のべる手              |            |  |
| 事業所名    | 小規模多機能ホームのべる手 サテライト事業所 |            |  |
| 所在地     | 北海道函館市中道2丁目19番31号      |            |  |
| 自己評価作成日 | 令和8年3月20日              | 評価結果市町村受理日 |  |

※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 |  |
|-------------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |           |
|-------|-----------|
| 評価機関名 | 運営推進会議    |
| 所在地   |           |
| 訪問調査日 | 令和8年4月21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)】

小人数の利用者ゆえ一人一人のニーズを把握し、関係性を熟知している事できめ細かい対応が出来る。  
事業所内では家庭的はぬくもりのある生活が送れるようサポートしている。  
できるだけ住み慣れた環境で暮らせるように支援を行っている。  
職員間ではコミュニケーションがとれており、情報を共有し安心安全を提供できている。

【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)】

・スタッフによる手厚いサポート、声掛けにより安心して利用できるよう意識して支援している。  
・地域とも連携し地域に根差した事業所となれるように取り組んでいる。  
・行事、製作、お誕生会等いろいろ工夫され職員さんも大変かと思ます。利用者様が楽しんで参加していることが励みになると思います。  
・家庭的な雰囲気を感じられる。その環境をこれからも大切にしていきたい。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.1～55で日頃の実績を取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

| 項 目 |                                                    | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |               | 項 目 |                                                                     | 取組の成果<br>↓該当するものに○印 |               |
|-----|----------------------------------------------------|---------------------|---------------|-----|---------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|
| 56  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる<br>(参考項目:23、24、25)    |                     | 1 ほぼ全ての利用者の   | 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<br>(参考項目:9、10、19)   |                     | 1 ほぼ全ての家族と    |
|     |                                                    | ○                   | 2 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     | ○                   | 2 家族の2/3くらいと  |
|     |                                                    |                     | 3 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                     | 3 家族の1/3くらいと  |
|     |                                                    |                     | 4 ほとんどつかんでいない |     |                                                                     |                     | 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<br>(参考項目:18、38)           |                     | 1 毎日ある        | 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<br>(参考項目:2、20)                     |                     | 1 ほぼ毎日のように    |
|     |                                                    | ○                   | 2 数日に1回程度ある   |     |                                                                     | ○                   | 2 数日に1回程度     |
|     |                                                    |                     | 3 たまにある       |     |                                                                     |                     | 3 たまに         |
|     |                                                    |                     | 4 ほとんどない      |     |                                                                     |                     | 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<br>(参考項目:38)                 |                     | 1 ほぼ全ての利用者が   | 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(参考項目:4) |                     | 1 大いに増えている    |
|     |                                                    | ○                   | 2 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     | ○                   | 2 少しずつ増えている   |
|     |                                                    |                     | 3 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                     | 3 あまり増えていない   |
|     |                                                    |                     | 4 ほとんどいない     |     |                                                                     |                     | 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<br>(参考項目:36、37)  |                     | 1 ほぼ全ての利用者が   | 66  | 職員は、活き活きと働いている<br>(参考項目:11、12)                                      |                     | 1 ほぼ全ての職員が    |
|     |                                                    | ○                   | 2 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     | ○                   | 2 職員の2/3くらいが  |
|     |                                                    |                     | 3 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                     | 3 職員の1/3くらいが  |
|     |                                                    |                     | 4 ほとんどいない     |     |                                                                     |                     | 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<br>(参考項目:49)                |                     | 1 ほぼ全ての利用者が   | 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 |     |                                                                     | ○                   | 2 利用者の2/3くらいが |
|     |                                                    |                     | 3 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                     | 3 利用者の1/3くらいが |
|     |                                                    |                     | 4 ほとんどいない     |     |                                                                     |                     | 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<br>(参考項目:30、31)       |                     | 1 ほぼ全ての利用者が   | 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 利用者の2/3くらいが |     |                                                                     | ○                   | 2 家族等の2/3くらいが |
|     |                                                    |                     | 3 利用者の1/3くらいが |     |                                                                     |                     | 3 家族等の1/3くらいが |
|     |                                                    |                     | 4 ほとんどいない     |     |                                                                     |                     | 4 ほとんどできていない  |
| 62  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている<br>(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<br>地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、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                                                           | 事業所内の掲示は継続して行っている。<br>朝礼で毎日唱和しリネンの共有、実践するよう努力している。                                                                                                                                          | 毎朝職員で共有し、意識付けするようにし実施できていると評価する。<br>理念共有を実践できている。                                                                   | 実践できるように努力を続けてください。                               |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している                                                          | 町内会の花壇の整備やお祭りに参加したり、七夕の時には地域と連携しスタンプラリーに参加し、小規模多機能ホームのべる手に出向き、一緒に地域住民や利用者との交流の場に参加した。<br>町内会で介護教室を行った。                                                                                      | 町会や地域のイベントにも積極的に参加できていると評価する。<br>七夕、会館の交流に参加させていただいた。<br>地域との関わりを大切にしている。地域との交流に配慮が見られる。<br>町会、地域の方々との交流、協力が得られている。 | 今後も積極的に参加し、交流してください。<br>お子さんたちとの交流を今後も継続していただきたい。 |
| 3          | 3    | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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                                                        | SNSや広報誌等で、行事や日常の様子を地域の方に発信している。<br>R7.9月に包括西堀主催のくろみカフェに参加。                                                                                                                                  |                                                                                                                     |                                                   |
| 4          |      | ○運営推進会議を活かした取組<br>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取組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                                         | 運営推進会議を定期的に開催し、意見交換を行う事でサービスの向上に繋げている。                                                                                                                                                      | 定期的に会議を開催し、意見交換出来ている。実施できていると評価する。<br>利用者が会議に参加させていただく機会があった。<br>運営状況等の聞き取り、日々の様子が見えたり話し合いできる。                      | 今後も継続してください。                                      |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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                                               | 感染症の対応に関する注意喚起や研修などの通知をいただいております職員に伝えている。<br>包括から対応についての連絡が入った際には報告し、助言をもらっている。                                                                                                             | 各担当機関と連携しており、実施できていると評価する。<br>より良い関係が出来てる。                                                                          | 管轄担当等と密に連携をとって行って下さい。                             |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 外部からの不法侵入を防ぐために玄関の施錠をしているが安全を確保するためでもある。<br>身体拘束防止委員会の設置、委員会を2か月に1回開催し、身体拘束の有無確認や予防策を検討している。<br>また、R7.6月に外部講師に包括西堀の職員の方に出前講座「身体拘束について」の法人研修を行った。身体拘束の講義と事例検討を行った。R7.6「身体拘束廃止に向けて」の現任研修を行った。 | 研修や介護の見直しを行い虐待の視点を持つことが出来ており実施できていると評価する。<br>身体拘束は行なわれていない。                                                         | 今後も法改正に伴い、随時研修会などを開催して行って下さい。                     |

| 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       |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>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      | 虐待防止委員会を2か月に1回開催し虐待防止、虐待の有無や事例報告、虐待防止策の検討を行っている。<br>入浴やトイレ介助の際には皮膚の観察を行い異変の発見に努めている。<br>R7.6月に身体拘束廃止・虐待防止委員会による現任研修を行った。 |                                                               |                         |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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 | R8.2月に「権利擁護とは」についての現任研修を行った。制度や権利擁護に関する事業やサービスについて学んだ。                                                                   |                                                               |                         |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                      | 契約前に希望があれば見学や通いサービスの体験利用を行って頂き、不安の軽減に努めている。                                                                              |                                                               |                         |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                   | 玄関に意見箱を設置している。送迎や訪問時に連絡帳で利用者様やご家族からの意見があった場合には迅速に対応している。また、月に1度利用者様とご家族にモニタリングを行い意見、要望について職員で共有し日々のケアに反映させている。           |                                                               |                         |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                   | 2か月に1回の職員会議では自由に発言できる機会を設け、意見を言いやすい環境作りに努めている。また、職員会議に限らず職員からの意見や要望には都度対応している。                                           | 職員の意見を聞く機会を定期的に設けており実施できている。<br>職員が気持ちよく働ける環境作りは大事なこと。ストレス解消。 | 今後も意見が反映できるようにしていって下さい。 |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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   | 代表者は職員個々の目標や要望に耳を傾け意欲向上に努め、労働環境の整備に取り組んでいる。                                                                              |                                                               |                         |
| 13   |      | ○職員を育てる取り組み<br>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      | 介護や看護のスキルアップの為WEBセミナーや外部研修などの周知を行い、外部の研修を受ける機会を提供している。また、人事考課を年2回行い、職員一人一人の資質を理解し能力の向上を図る取り組みを提案している。                    |                                                               |                         |

| 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 |
| 14                         |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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組をしている | 法人内の居宅介護支援事業所や通所介護、小規模多機能型住宅介護事業所と常に連絡・相談を行い情報の共有、サービスの質の向上に努めている。<br>また、外部の勉強会や研修に参加出来る様に対応してくれる事で、同業者と関わる機会が多くある。 |      |                   |
| <b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |                                                                                              |                                                                                                                     |      |                   |
| 15                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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      | 面談の際には生活状況や要望を丁寧に聞き取りその情報を把握したうえで不安な事や羞恥心などの配慮し、不安なく過ごせる様声掛けを行う様に努めている。                                             |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                 | 面談の際にはご家族の不安や要望の聞き取りも行い個々にあったサービスを提供できる様努めている。<br>施設内見学が出来ることを伝え不安を軽減できるように努めている。                                   |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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             | 本人、家族の状況を含めてどんな支援が必要なのか把握し、必要に応じたサービスを提供できる様努めている。急な場合にも可能な限り受難に対応している。                                             |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                                | 利用者一人一人の人生・生活を尊重した関りが出来る様にスタッフ間で情報共有に心掛けている。また、利用者様の残存機能を活かした関りを実施しプラチナヘルパーの取り組みも行っている。                             |      |                   |
| 19                         |      | ○本人を共に支え合う家族との関係<br>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                 | 連絡帳の活用や送迎時に家族とのコミュニケーションを図り利用者様の日々の生活状況や変化を把握し支援している。できるだけ自宅で過ごせる環境作りとして福祉用具の貸与やケアの方法を共有し、事業所での様子も知らせている。           |      |                   |

| 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                                          |
| 20                                | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                                       | 関係の継続に努めているが現状では困難な事も多くある。しかし、可能な限り対応出来るように努めている。                                                     | 本人の希望を聞きながら、関係継続するために支援しており実施できていると評価する。友人との外出、妹の面会を許可していただいている。人とのかかわりを大切にしている。                                                                              | 今後も調整しながら対応、支援して行って下さい。今後も本人の状況を見ながら外出を相談させていただきたい。        |
| 21                                |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                                   | その日の利用者様に合わせたテーブルや席の配置を変えたり、利用者様同士の会話や様子に耳を傾け必要時にはスタッフが共通の会話を提供し利用者様同士が交流を図れるように支援している。               |                                                                                                                                                               |                                                            |
| 22                                |      | ○関係を断ち切らない取組<br>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                     | 契約が終了したご家族へ電話連絡し状況の把握に努めている。また、支払い等で立ち寄って下さった際には家族の様子を伺い関係を継続できるよう努めている。                              |                                                                                                                                                               |                                                            |
| <b>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</b> |      |                                                                                                        |                                                                                                       |                                                                                                                                                               |                                                            |
| 23                                | 9    | ○思いや意向の把握<br>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                                           | 担当制を用いて毎月の聞き取りを行い対応している。過去の生活を考慮し状況や表情から思いや意向をくみ取り支援している。各担当は形式的な聞き取りではなく、信頼関係を築きコミュニケーションを取るよう努めている。 | 本人、家族の思いや意向を聞きながら、信頼関係構築できるよう努力できている。家族と信頼関係を築いています。担当の方に困りごとの有無を確認していただいている。                                                                                 | 各担当やその他のスタッフと連携し、本人のアセスメントを逐一行ってください。                      |
| 24                                |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 日々の利用者様やご家族とのかかわりの中で聞き取りした情報は、スタッフ間で共有しケアに繋げている。                                                      |                                                                                                                                                               |                                                            |
| 25                                |      | ○暮らしの現状の把握<br>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                                                     | 朝夕にの申し送りを行い、利用者様の状態に合わせて支援内容を検討し支援できる様に努めている。また、申し送り以外でも情報共有ノートを用いて情報共有に努めている。                        |                                                                                                                                                               |                                                            |
| 26                                | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 必要に応じてサービス担当者会議を行い計画の見直しを行っている。                                                                       | 専門職で意見交換し、提供出来ており実施していると評価する。ニーズに合わせた福祉用具の提案と居宅サービス計画の見直しを適切に行なっています。担当の方にモニタリングをしていただいている。ケアマネジャーに現状と今後について全て相談できる環境にある。スタッフにも相談、報告できる環境にある。チーム内の連携を大切にしている。 | 今後も多職種で話し合いながら実施して行って下さい。今後も本人、家族にとってどうしたらよいのか相談させていただきたい。 |

| 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                          |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                                     | 日々の様子や変化等をスタッフ間で情報共有し計画に活かしている。職員会議でも状況把握を行い利用者様やご家族の意向に寄り添った支援方法の統一を図っている。            |                                                                                                                                       |                                            |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる                           | 利用者、ご家族の要望に最大限に応じる為に柔軟な対応を行っており、突然の食事提供の変更や訪問時間の変更や追加、体調変化による宿泊への変更や緊急訪問など可能な限り対応している。 |                                                                                                                                       |                                            |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 地域資源を生かしている利用者様は少ないと思われるが、豊かな生活ができる様支援していく。                                            |                                                                                                                                       |                                            |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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、ご家族が希望するかかりつけ医にて対応している。必要に応じて送迎や受診同行を行い適切な医療が受けられる様支援している。                         | 実施できている。<br>受診支援に十分取り組まれていて、受診時の状況について家族と情報共有しています。<br>定期的な受診は本人、家族の希望を許可していただいている。<br>適切な医療を受けれるよう努めている。<br>利用者様の希望を大切によく支援されていると思う。 | 今後も相談しながら継続してってください。<br>今後も継続して許可していただきたい。 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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                       | 随時、看護職員に情報共有し対応している。<br>必要時は受診や適切な処置が受けれるよう支援している。                                     |                                                                                                                                       |                                            |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。  | 情報共有は密にしており、関係が途切れないように努めている。                                                          |                                                                                                                                       |                                            |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる | R7.10月に「看取り介護について」の現任研修を行った。                                                           | 研修を行いスキルアップ出来ている。<br>研修の充実に努めている。<br>研修、勉強会を重ねてください。                                                                                  | 全職員が対応できるよう取り組み続けて下さい。                     |

| 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                                  |
| 34                      |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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           | AEDや吸引機は一か所にまとめすぐに運べるようにしている。R7.9月に「CPR研修」を小規模多機能ホームのべる手のAED機器入れ替えに伴い、他事業所と合同で行った。R8年度には救命講習を職員が順次参加していくように計画している。 |                                                                                                                                    |                                                    |
| 35                      | 13   | ○災害対策<br>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           | R7.7月に夜間想定避難訓練、R7.12月に日中を想定して火災発生避難訓練を実施した。年に1回のマニュアルの見直しとR7.9月に「災害対策について」の現任研修を実施しBCPの再確認と見直しを行った。                | 実施できている。<br>避難訓練に参加させていただいた。<br>訓練、研修がよくできている。                                                                                     | 全職員が対応できるように今後も継続して下さい。<br>あらゆる災害に対しての訓練に努めてほしい。   |
| 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<br>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                | 利用者様一人一人が楽しく過ごせる様な雰囲気作りを行い思いやりを持った声掛けを心掛けている。また、羞恥心に配慮し個人の意見を尊重する接遇を行っている。R8.1月プライバシー保護の現任研修実施                     | 配慮しながら実施できている。<br>利用者様を大切にしたい思いやりのある優しい声掛けが出来ています。<br>実施した研修を生かせるようにしてください。                                                        | 今後も見直し、研修等行ってください。<br>最も大切なことのひとつなので研修を一層充実すべきである。 |
| 37                      |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 日常会話から自己決定できるように支援しているが、無理強いしないように心掛けており、ご本人が納得できるまでのプロセスを重視している。利用者様が自ら発言できる雰囲気作りにも努めている。                         |                                                                                                                                    |                                                    |
| 38                      |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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、希望に沿って支援している | スタッフの想いを押し付けるのではなく、利用者様に合わせた支援を行っていただけるように他の職員にも共有し利用者様のペースを把握する様努めている。                                            |                                                                                                                                    |                                                    |
| 39                      |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 訪問理美容の活用やスキンケア用品の購入等を実施している。男性利用者様は入浴前や入浴時に髭剃りを実施している。                                                             |                                                                                                                                    |                                                    |
| 40                      | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 出来る限りご本人が自分の力で楽しめる様個々に応じた方法で提供する様努めている。<br>米飯を好まない利用者には昼食時うどんの提供をしている。                                             | 工夫しながら提供できている。<br>血拭きに参加させていただいている。作業をしっかりとできなくても、本人が手伝ったと満足できる役割作りをしていただいている。<br>一人一人の好みなどに配慮していると認められる。食は大事。いろいろ工夫されていることが感じられる。 | 今後も食の楽しみを継続できるよう支援をお願いします。<br>可能な限り継続をしていただきたい。    |
| 41                      |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 利用者様に合わせた食事、水分を提供し全利用者の水分摂取量のチェックを行っている。<br>健康状態や嗜好に合わせて摂取量を確保できる様提供している。                                          |                                                                                                                                    |                                                    |

| 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                                                                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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                       | 毎食後口腔ケアやうがいを行っている。ご利用者の状況に合わせ見守りや介助を行っている。泊り利用者様については夜間義歯洗浄を行い清潔保持に努めている。                       |                                                                                                                        |                                                                                     |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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向けた支援を行っている       | 排泄チェックを一人一人行いその方の排泄パターンの把握に努めている、可能な限りトイレでの排泄が行えるよう支援している。                                      | 親切に促していただいている。<br>トイレでの排泄、自立に向けて支援が来ています。                                                                              | 個々の状態に合わせた支援を続けてください。<br>本人のリズムに合わせて声掛け、支援をしていただいている。可能な限り自立期間が科学維持できるよう継続していただきたい。 |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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                       | 適切な水分量を確保し体操などの適度な運動を行い自然排便を促すよう努めている。個別に乳製品の提供も行っている。必要時は主治医に相談し下剤の調整や浣腸を用いて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<br>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てしまわずに、個々に沿った支援をしている | 可能な限り希望に沿えるよう入浴日を配慮している。体調不良や急な受診等による曜日の変更を行うよう努めている。                                           | 配慮しながら実施できている。<br>出来ていないと感じている。<br>入浴時には肩までお湯をかけてもらったと嬉しい気持ちを出ることがあった。また、つま先を洗ったことをほめてもらったと言ったことがあった。<br>いろいろな工夫が見られる。 | アセスメントしながら支援継続して下さい。<br>今後も可能な支援を希望したい。                                             |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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                        | 日中でも休息できる場所を確保し、体調等に合わせ休息を促している。また、レクリエーションなどで日中の活動量を増やし、夜間安眠できるように配慮している。                      |                                                                                                                        |                                                                                     |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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                   | 服薬支援や管理等は個々にあった形で対応している。薬情報を共有し確認する様努めている。                                                      |                                                                                                                        |                                                                                     |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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      | 画一的ではなく一人一人の楽しみや役割を持ち気分転換を図れる様、職員間でも話し合いながら生きがいを感じて過ごせるよう支援している。<br>新聞たたみや食器拭き、洗濯物たたみ等一緒に行っている。 |                                                                                                                        |                                                                                     |

| 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                                                                                |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>一人ひとりのその日の希望に沿って、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                     | R7.4月にじゃがいもの花、R7.5月に菜の花、8月にひまわりを見にのべる手農園までドライブを行った。4月のドライブの際には帰りに鈴木牧場に立ち寄りソフトクリームを購入した。当日参加できなかった利用者様には個別に通い利用帰宅時にソフトクリームを購入した。<br>R7.10月には大沼公園周辺まで紅葉ドライブを行い沼の家で買い物をした。 | 様々なイベントを企画し、外出の機会を設けており実施できていると評価する。<br>いくつかの外出イベントに参加させていただいた。ソフトクリームやだんごと食が伴うことが本人の状況に合っている行事に参加させていただいた。<br>自然とふれあい楽しんでいる様子が良いですね。 | 今後も四季を感じられるなど、楽しみながら支援していった下さい。<br>今後も継続していただきたい。買い物する際にはお金を持たせたい。                               |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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                                                  | 可能な限り自身で金銭管理し買い物同行した際に使えるよう支援を行った。                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                                                                                                  |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br>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                                                                           | 希望時には電話をかけ、直接話せるようにしている。                                                                                                                                                |                                                                                                                                       |                                                                                                  |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 清潔で居心地の良い空間作りを目指し観葉植物を配置し緑豊かな空間を作っている。また、季節毎の飾りつけを行い季節感を演出している。                                                                                                         | 工夫しながら環境整備出来ている。<br>季節の飾り付けに参加させていただく機会があった。<br>不快、混乱はなくできている。<br>よく出来ていると思う。                                                         | 今後も継続して下さい。<br>可能な限り今後も季節の飾り付けに参加させて頂けるよう希望している。季節を演出する環境づくりを継続していただきたい。<br>快適な共同空間づくりに一層励んでほしい。 |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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                                                      | 毎日座席の配置を変更し、より落ち着いた空間で過ごせる様努めている。ソファを配置しくつろげる様配慮している。                                                                                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                  |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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                                          | 使い慣れた家具や寝具、小物を持参していただき居心地の良い空間を作り、安心して過ごせる様配慮している。                                                                                                                      | 個々がリラックスできる空間づくりに取り組むことが出来ている。                                                                                                        | 今後も継続して下さい。<br>一人一人の気持ちを一層大切に。                                                                   |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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                                            | 個々の心身の状況や自宅での生活に合わせた居室のベッドの向き、座席の配置等の配慮を行い自立した生活が送れる様環境作りに努めている。                                                                                                        |                                                                                                                                       |                                                                                                  |

## 目標達成計画

事業所名 小規模多機能ホームのべる手 サテライト事業所

作成日: 令和 8年 5月 5日

## 【目標達成計画】

| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題                                                                    | 目標                                     | 目標達成に向けた具体的な取組内容                               | 目標達成に要する期間 |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|------------|
| 1    | 35   | 地震発生後の火災・夜間の火災を想定した避難訓練やBCPの見直しを行っているが、地震発生後の避難経路を車椅子等実際に移送しながら行い、身に着けておく必要がある。 | 全職員に災害発生後の対応を周知し、有害時に対応を行える様にする。       | BCPの訓練を充実させ、対応できる様にしていく。                       | 6か月        |
| 2    | 2    | 町会のイベント・くるみCaféへの参加をしており、今後も地域の方々、子ども達とのふれあいを継続的にもてる様にしていく必要がある。                | イベント・交流する機会がある際には参加をし、地域との繋がりを大切にしていく。 | 町会のイベントの継続的参加と、運営推進会議等で新たな活動があるか聞き、積極的に参加していく。 | 1年         |
| 3    |      |                                                                                 |                                        |                                                |            |
| 4    |      |                                                                                 |                                        |                                                |            |
| 5    |      |                                                                                 |                                        |                                                |            |

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。

## サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

事業所のサービス評価の実施と活用状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

| 【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】 |                    |                                                                           |
|---------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 実施段階                      |                    | 取 り 組 ん だ 内 容<br>(↓該当するものすべてに○印)                                          |
| 1                         | サービス評価の事前準備        | <input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った                      |
|                           |                    | <input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した                                 |
|                           |                    | <input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした              |
|                           |                    | <input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したかについて報告した       |
|                           |                    | <input type="radio"/> ⑤その他( )                                             |
| 2                         | 自己評価の実施            | <input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した                                     |
|                           |                    | <input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った                |
|                           |                    | <input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った    |
|                           |                    | <input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った         |
|                           |                    | <input type="radio"/> ⑤その他( )                                             |
| 3                         | 外部評価(訪問調査当日)       | <input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった             |
|                           |                    | <input type="radio"/> ②評価項目のねらいを踏まえて、評価調査員と率直に意見交換ができた                    |
|                           |                    | <input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た |
|                           |                    | <input type="radio"/> ④その他( )                                             |
| 4                         | 評価結果(自己評価、外部評価)の公開 | <input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った                          |
|                           |                    | <input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った                       |
|                           |                    | <input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った                          |
|                           |                    | <input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った                      |
|                           |                    | <input type="radio"/> ⑤その他( )                                             |
| 5                         | サービス評価の活用          | <input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した               |
|                           |                    | <input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)      |
|                           |                    | <input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)                           |
|                           |                    | <input type="radio"/> ④「目標達成計画」にのっとり、目標を目指して取り組んだ(取り組む)                   |
|                           |                    | <input type="radio"/> ⑤その他( )                                             |