

平成30年度

## 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	1492600968	事業の開始年月日	平成28年10月1日	
		指定年月日	平成28年10月1日	
法人名	株式会社 日本アメニティライフ協会			
事業所名	花物語 はしもとナーシング			
所在地	( 252-0144 )			
	神奈川県相模原市緑区東橋本2-27-11			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成31年1月16日	評価結果 市町村受理日	令和元年5月22日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp_lsearch.aspx">http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp_lsearch.aspx</a>
----------	---

### 【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)】

地域との交流、ボランティアさんの参加を積極的に取り入れています。
----------------------------------

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年1月30日	評価機関 評価決定日	平成31年4月22日

### 【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)】

事業所は、JR相模線・横浜線及び京王相模原線の「橋本駅」から徒歩9分の、大通りから奥まった通りに位置しています。周囲は戸建て住宅やマンションに囲まれた静かな環境です。建物は木造2階建てで、同一法人の看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されています。

<優れている点>

事業所は開設後2年が経過し、行政や地域との交流を徐々に深めています。昨年の秋に着任した管理者は、市のグループホーム連絡会に参加すると共に、行政や地域包括支援センターとの情報交換を積極的に行っています。地域との交流においては、地域の餅つき大会に事業所の駐車場を提供したり、地域の秋祭りに入居者も参加しています。事業所の開設時に職員と共に決めた理念「笑顔と思いやり」「喜びと癒し」「幸せを貢献できるホーム」の下に、職員は入居者を第一に考え、笑顔と思いやりを込めて、入居者の生活を支援しています。事業所はアットホームな雰囲気、入居者と職員の会話も良く交わされ、廊下の壁や居室のドアの装飾物を一緒に作成したり、誕生会には果物を飾ったケーキを一緒に作っています。

<工夫点>

事業所は職員の育成を目指しています。実務者研修の受講者に奨励金を支給して、資格取得を支援しています。また、職員の内部研修にも取り組み、受講した職員は「研修報告書」を提出し確認しています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	花物語 はしもとナーシング
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	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
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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

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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	事業所の理念を玄関に設置しているが、共有しているかとなると難しい。	事業所の開設時に職員も一緒に作成した理念を玄関に掲示しています。職員は入職時の研修や会議などを通じて理念の理解に努めています。職員は、理念の下に「笑顔と思いやり」を込めて入居者に寄り添い、生活支援に取り組んでいます。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	今年度は秋以降、近隣の秋祭りや餅つき等のイベントに入居者をお連れして参加できるようになってきている。	開設後2年が経過し、地域との交流を徐々に深めています。地域の餅つきに事業所の駐車場を提供したり、近隣の秋祭りには入居者も参加しています。ボランティアはまだ受け入れに至っていませんが、運営推進会議などを通じて検討しています。	今後更なる事業所行事への地域住民の参加や地域ボランティアの受け入れなどにより、地域住民との交流を深めることも期待されます。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	まだまだ出来ていないが、餅つきを当施設の駐車場を開放し、自治会の行事として行う事が出来た。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	定期的に推進会議にて施設の活動等を報告している。会議の場で、自治会の行事等を把握し参加できるようになってきている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、自治会長、高齢者支援センター職員、民生委員と管理者が出席しています。事業所の活動状況報告、運営課題の検討、事業所と地域の行事情報の交換などを行い、運営に役立てています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	業務の報告等を行っている。連絡を密にとっているのは、生活支援課の担当ケースワーカーが最も多い。	高齢政策課に運営推進会議の報告、高齢者相談課に入居者の介護認定更や申請に行っています。高齢者支援センターとは運営推進会議などを通じて、情報を交換しています。生活支援課のケースワーカーとも入居者の情報交換を行っています。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 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。	今年度は『身体拘束委員会』を立ち上げ、3か月に1回委員会を開催し議事録を作成している。	3ヶ月に1回「身体拘束適正化委員会」を開催しています。管理者、計画作成担当者及び職員が出席し、身体拘束の適正化について協議しています。職員は、この会議の結果やマニュアルなどを使用した研修でどの行為が身体拘束に該当するかを理解しています。現在、身体拘束となる事例はありません。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員会議の研修でも取り上げ、施設全体で防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	まだまだ出来ているとは言えない状況であり、施設全体で取り組まなければならない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約に関しては、管理者が行っている。きちんと説明をし質問の有無を確認し、いつでも質問に答える準備がある旨を伝えている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	いつでもご家族やご利用者からの意見等に対し対応が出来る体制を維持し、推進会議で外部の方の意見をお聞きし、反映できる体制をとっている。	家族の意見や要望は、面会時の会話や運営推進会議などで把握に努めています。管理者は家族の面会の多い土曜日・日曜日の勤務を心がけています。入居者の意見や要望も仕草や日常会話などから把握しています。	

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員会議や個別の相談を受ける体制を管理者は整え、そこで得た提案や意見をできる限り早急に職員に伝達し、共有する様に努めている。	職員との個人面談を年に1回行っています。また、必要に応じて個別の相談体制も整っています。日々の申し送りや全体会議などを通じて、職員意見を把握し、運営に反映しています。1階と2階の両方を勤務する職員を配置し、サービス向上に繋げています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	現状は、施設運営は管理者任せなので、給与水準の見直し等は行って欲しい。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	代表者と言うより、管理者が研修等に職員を派遣している。奨学金制度は確立されている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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みをしている。	代表者ではなく、管理者が相模原市のグループホーム連絡会等の会合に参加している。		
<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 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。	管理者や介護支援専門員が得た、次期入居者の事前情報は、入居前に職員に開示し要望等を把握している。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	事前面談等で要望を聞き取り、契約時に不安や質問等に答える様にしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	事前面談にて要望の聞き取りをし、介護支援専門員がケアプランに反映している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご入居者の施設での様子等について、職員間で申し送りやカンファレンスにて共有し、ご入居者を支えていく関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご入居者の日々の様子を定期的に報告し、ご家族と職員が共にご入居者を支える事が出来ている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	このフロアに関しては、出来ていない。ご家族の協力をお願いしながら今後は努めていきたい。	家族や友人などと面会したり、家族の付き添いで墓参りや寿司屋へ外出に出かける入居者もいます。馴染みの人と携帯電話で連絡をとる入居者もいます。時には、業者に来てもらい、事業所で寿司を握ってもらいながら全員で楽しむ場も作っています。	

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	ご入居者同士のコミュニケーションや行動を職員間で共有出来ている。ご入居者同士のトラブルに繋がる事も度々みられるので、十分に注意をしながら支援出来ている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係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。	長期の入院等のフォローは行うが、退去された方へのフォローは行っていない。		
<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 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。	ご入居者との会話や相談の中でご希望等の把握に努め、介護計画を基に職員でカンファレンスを行い出来る限り対応する様に努めている。	職員は、入居者への日々の生活支援を通じて、コミュニケーションを深め、入居者の思いや意向の把握に努めています。意思の疎通が困難な入居者は、仕草や家族からの情報で思いや意向を把握するように努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	事前面談によりご家族、ご本人より生活歴等を聞き取り、その方の生活歴に応じた対応をなるべくとっている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	過去の介護記録やスタッフ間の申し送りにより現状把握は出来ている。		

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
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	課題とケアの在り方については現状に対応している計画が作成されている。状況が変わった時点で、現場の職員から報告があがるのでその都度、対応出来ている。	介護計画は、あまり変化のみられない人は1年ごと、変化のある人は6ヶ月ごとに作成しています。職員は入居者や家族の意向や状態を日常の生活支援の中で把握し、計画作成担当者に報告しています。ケア会議で話し合い、介護計画を作成して家族の了承を得ています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録については職員のスキルによってばらつきはあるが、情報の共有は出来ているので介護計画の見直しに生かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	個別の対応は、出来る限り行っているが出来る事と出来ない事は存在している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源は、今現在活かしきれていない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	往診医の医療は月2回提供出来ている。また、専門医の定期受診がある方も結果を往診医に報告してる。	入居時の説明でかかりつけ医を決めています。往診医は、内科・認知症・循環器科を主に、皮膚科も往診しています。歯科は毎週火曜日に往診し、口腔ケアも行っています。眼科は定期的に家族付き添いでかかりつけの眼科で受診しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	適宜、看護師や管理者に報告は出来ている。看護師や管理者が往診看護師等に報告している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	管理者・介護支援専門員が対応し、情報交換等を病院側と密に取る様に関係づくりを行なっている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	管理者が契約時に説明し同意書を交わしている。実際に支援が開始された時点でご家族、往診医、管理者、介護支援専門員らが連携し支援をしていく。	管理者は契約時に、重度化や終末期に向けた対応を「看取りに関する指針」に基づいて入居者や家族に説明し、「同意書」を交わしています。事業所は開設して2年を経過したばかりで、まだ看取りの経験はありませんが、支援体制を構築していく意向です。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	研修やマニュアルを活用し、急変時や事故発生時に対する備えは出来ている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回の消防訓練の実施と管理者のみだが、地域の防災訓練に参加させて頂いた。	消防法による年2回の避難訓練を実施しています。避難経路も2方向確保されています。事業所は相模原台地の平地にあり、土砂水害の心配はない場所です。非常用として、3日分の食料・水を備蓄しています。事業所として地域の防災訓練にも参加しています。	事業所の避難訓練に地域住民の参加がありません。今後、運営推進会議などを通じて、避難訓練への参加を呼びかけ、地域と相互協力関係を構築していくことも期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	基本的に声掛けに注意し対応は出来ているが、一部の職員は指導を行っている。	職員は、プライバシーの保護や権利擁護についての研修を受講しています。入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわないように努めています。入居者に対する言葉遣いなどで気付きがあれば、管理者が注意し、改善を図っています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご入居者との日常会話や声掛けの中で、ご本人の希望等をくみ取り、自己決定が出来る環境は整っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入浴時間や散歩等、希望の時間に行う事が出来ない事もあるが、可能な限り希望に沿った支援を行なえる環境は整えている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご入居者の個人差もあるが、身だしなみについては、声掛けを行っている。訪問美容師も定期的に支援を行なっている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りは職員で行っているが、テーブル拭きや食器のふき取り等の作業は行って頂いている。	外部業者の管理栄養士が献立を作成し、食材も業者が納入して、湯煎して提供しています。主食の米飯は事業所で炊いています。入居者は、職員と一緒に、食後のテーブル拭きや食器のふき取りを手伝ったり、誕生会のケーキやおやつなどに果物を飾る入居者もいます。	

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事摂取量や水分摂取量の内容を介護記録に記載し、職員でご入居者毎の摂取量を把握出来ており支援を行なっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	毎食後の口腔ケアを実施し、口腔環境の清潔保持を行っている。また、訪問歯科との連携も確立出来ている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	個別記録により、ご入居者個人の排泄パターンを把握し、時間誘導や声掛けを行っている。自立に向けた支援については、職員間にてカンファレンスを行い支援を行なっている。	入居者の排泄状況は、「個別記録」によりパターンを把握しています。情報を職員で共有し、入居者への声かけなどで、さりげなくトイレ誘導しています。入居者の状態が変化した場合は、カンファレンスを開き自立に向けた支援を検討しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便状況を関係者間で共有し、処方された下剤の服用を行っている。また、ご入居者が以前から続けていたヤクルト等の個々に応じた対応も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日には応じられるが、時間に対しては対応出来ない。	浴室及び着替えの場所にエアコンを設置しています。浴室は広めのユニットバスです。入浴は週2回で、午前中に2～3人が入っています。場合により午後1人が入る事もあります。入浴を拒否をする人には、時間をおいて再度声かけをしています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	日中にご入居者本人のペースで過ごして頂いている。必要に応じて居室で休息を促している。夜間は快適に睡眠が出来る様、室温調整やトイレ誘導等を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬時は職員のダブルチェックの行い、薬情報を個人毎にファイルをし随時確認できる環境を整えている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご入居者個人の残存能力・生活歴を参考に役割分担をし、職員間で情報を共有し個別対応の提案や気分転換を行っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	希望者全員の外出は日常に行えていない。出来る限り個別に対応をし、ご家族の協力も得ながら外出をしている。	入居者はイベントで北公園や津久井湖へ外出しています。日常の散歩は、入居者全員の希望通りの対応はできていませんが、家族などの協力を得て、できる限り対応しています。家族と個別に外食や墓参りなどに出かける入居者もいます。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お金に関しては、現金は持ち込み禁止としている。施設で掛るお金は立替金として利用料と共に口座より引き落としている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	携帯電話をお持ちの方は自由に電話をかけている。お持ちでない方は、ご家族等より施設に電話を頂き、ご入居者に繋いでいる。手紙に関しては、ポストに投函、届いた手紙はご本人にお渡ししている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	共用部は毎日の清掃と室温・湿度管理を行っている。ソファ等を設置し心地よく過ごせる空間を作っている。季節感を出す為に、毎月ご入居者と作成した飾り物を飾っている。	共用空間は、加湿器を3台稼働させるなど、湿度や温度管理、清掃に注意を払っています。居間は南側に面していて明るく、東側の壁面には入居者と職員が一緒に作成した節分などの季節感のある作品が飾られています。居間は、木目調の落ち着いた造りの空間になっています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ご入居者の関係性や相性等を考慮し、普段の座席配置をしており、一人になる時にはソファ等を使用出来る様に配置している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご入居者・ご家族と相談をして、今までお使いの物をお持ち頂く事で、落ち着いて過ごせる様に配慮している。	居室には入居者の馴染みのタンスやテレビ、仏壇などを自由に持ち込んでいます。ベッドや家具の配置は入居者や家族と相談して行っています。カーテンは好みのものを吊り、壁面には、入居者の作品が飾られて、落ち着いて過ごせるようになっています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	残存機能を活かしたケアを行なっている。安全に移動出来る様に、職員が付き添った歩行等が出来ている。		

事業所名	花物語 はしもとナーシング
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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。 (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

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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	事業所の理念を玄関に設置しているが、共有しているかとなると難しい。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	今年度は秋以降、近隣の秋祭りや餅つき等のイベントに入居者をお連れして参加できるようになってきている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	まだまだ出来ていないが、餅つきを当施設の駐車場を開放し、自治会の行事として行う事が出来た。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	定期的に推進会議にて施設の活動等を報告している。会議の場で、自治会の行事等を把握し参加できるようになってきている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	業務の報告等を行っている。連絡を密にとっているのは、生活支援課の担当ケースワーカーが最も多い。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 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。	今年度は『身体拘束委員会』を立ち上げ、3か月に1回委員会を開催し議事録を作成している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	職員会議の研修でも取り上げ、施設全体で防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	まだまだ出来ているとは言えない状況であり、施設全体で取り組まなければならない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約に関しては、管理者が行っている。きちんと説明をし質問の有無を確認し、いつでも質問に答える準備がある旨を伝えている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	いつでもご家族やご利用者からの意見等に対し対応が出来る体制を維持し、推進会議で外部の方の意見をお聞きし、反映できる体制をとっている。		

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員会議や個別の相談を受ける体制を管理者は整え、そこで得た提案や意見をできる限り早急に職員に伝達し、共有する様に努めている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	現状は、施設運営は管理者任せなので、給与水準の見直し等は行って欲しい。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	代表者と言うより、管理者が研修等に職員を派遣している。奨学金制度は確立されている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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みをしている。	代表者ではなく、管理者が相模原市のグループホーム連絡会等の会合に参加している。		
<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 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。	管理者や介護支援専門員が得た、次期入居者の事前情報は、入居前に職員に開示し要望等を把握している。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	事前面談等で要望を聞き取り、契約時に不安や質問等に答える様にしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	事前面談にて要望の聞き取りをし、介護支援専門員がケアプランに反映している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご入居者の施設での様子等について、職員間で申し送りやカンファレンスにて共有し、ご入居者を支えていく関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご入居者の日々の様子を定期的に報告し、ご家族と職員が共にご入居者を支える事が出来ている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	2階は今でもご友人が来設されるご入居者がいらっしゃる。ご家族と連絡を取りながら今後も出来る限りの支援を行なっていく。		

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	ご入居者同士のコミュニケーションや行動を職員間で共有出来ている。ご入居者同士のトラブルに繋がる事も度々みられるので、十分に注意をしながら支援出来ている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係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。	長期の入院等のフォローは行いが、退去された方へのフォローは行っていない。		
<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 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。	ご入居者との会話や相談の中でご希望等の把握に努め、介護計画を基に職員でカンファレンスを行い出来る限り対応する様に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	事前面談によりご家族、ご本人より生活歴等を聞き取り、その方の生活歴に応じた対応をなるべくとっている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	過去の介護記録やスタッフ間の申し送りにより現状把握は出来ている。		

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
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	課題とケアの在り方については現状に対応している計画が作成されている。状況が変わった時点で、現場の職員から報告があがるのでその都度、対応出来ている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録については職員のスキルによってばらつきはあるが、情報の共有は出来ているので介護計画の見直しに生かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	個別の対応は、出来る限り行っているが出来る事と出来ない事は存在している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域資源は、今現在活かしきれていない。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	往診医の医療は月2回提供出来ている。また、専門医の定期受診がある方も結果を往診医に報告してる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	適宜、看護師や管理者に報告は出来ている。看護師や管理者が往診看護師等に報告している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	管理者・介護支援専門員が対応し、情報交換等を病院側と密に取る様に関係づくりを行なっている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	管理者が契約時に説明し同意書を交わしている。実際に支援が開始された時点でご家族、往診医、管理者、介護支援専門員らが連携し支援をしていく。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	研修やマニュアルを活用し、急変時や事故発生時に対する備えは出来ている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回の消防訓練の実施と管理者のみだが、地域の防災訓練に参加させて頂いた。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	基本的に声掛けに注意し対応は出来ている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご入居者との日常会話や声掛けの中で、ご本人の希望等をくみ取り、自己決定が出来る環境は整っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入浴時間や散歩等、希望の時間に行う事が出来ない事もあるが、可能な限り希望に沿った支援を行なえる環境は整えている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご入居者の個人差もあるが、身だしなみについては、声掛けを行っている。訪問美容師も定期的に支援を行なっている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りは職員で行っているが、テーブル拭きや食器のふき取り等の作業は行って頂いている。		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事摂取量や水分摂取量の内容を介護記録に記載し、職員でご入居者毎の摂取量を把握出来ており支援を行なえている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	毎食後の口腔ケアを実施し、口腔環境の清潔保持を行っている。また、訪問歯科との連携も確立出来ている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	個別記録により、ご入居者個人の排泄パターンを把握し、時間誘導や声掛けを行っている。自立に向けた支援については、職員間にてカンファレンスを行い支援を行なっている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便状況を関係者間で共有し、処方された下剤の服用を行っている。また、ご入居者が以前から続けていたヤクルト等の個々に応じた対応も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日には応じられるが、時間に対しては対応出来ていない。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	日中にご入居者本人のペースで過ごして頂いている。必要に応じて居室で休息を促している。夜間は快適に睡眠が出来る様、室温調整やトイレ誘導等を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	服薬時は職員のダブルチェックの行い、薬情報を個人毎にファイルをし随時確認できる環境を整えている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご入居者個人の残存能力・生活歴を参考に役割分担をし、職員間で情報を共有し個別対応の提案や気分転換を行っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	希望者全員の外出は日常的に行えていない。散歩に行かないと不穏になるご入居者がいる為その方に偏ったサービス提供になっているが、出来る限り個別に対応をし、ご家族の協力も得ながら外出をしている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お金に関しては、現金は持ち込み禁止としている。施設で掛るお金は立替金として利用料と共に口座より引き落としている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	携帯電話をお持ちの方は自由に電話をかけている。お持ちでない方は、ご家族等より施設に電話を頂き、ご入居者に繋いでいる。手紙に関しては、ポストに投函、届いた手紙はご本人にお渡ししている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	共用部は毎日の清掃と室温・湿度管理を行っている。ソファ等を設置し心地よく過ごせる空間を作っている。季節感を出す為に、毎月ご入居者と作成した飾り物を飾っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	ご入居者の関係性や相性等を考慮し、普段の座席配置をしており、一人になる時にはソファ等を使用出来る様に配置している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご入居者・ご家族と相談をして、今までお使いの物をお持ち頂く事で、落ち着いて過ごせる様に配慮している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	残存機能を活かしたケアを行なっている。安全に移動出来る様に、職員が付き添った歩行等が出来ている。		

平成30年度

## 目標達成計画

事業所名 花物語はしもとナーシング

作成日： 令和 元年 5 月 21 日

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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	入居者様が、現状地域の方との交流が少ないので、ボランティアの方に来て頂き交流を持つ。	季節事にボランティアに来て頂いて交流を図る。地域の保育園とも交流を持つ。	相模原市のイルカバンクに登録をし、沢山のボランティアとの繋がりを深め保育園にも顔を出し、交流を図る。	3ヶ月
2	13	事業所の避難訓練に、地域住民の参加がないので相互協力関係を結んでいく。	事業所の避難訓練に、地域の方にお声掛けをし、参加して頂く。	運営推進会議の時に、民生委員さんたちに呼びかけを行っていく。	ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月