

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	1494100132	事業の開始年月日	平成29年3月1日
		指定年月日	平成29年3月1日
法人名	株式会社日本アメリティライフ協会		
事業所名	花物語さま		
所在地	(252-0015) 神奈川県座間市南栗原4-30-40		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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30年8月30日	評価結果 市町村受理日	平成30年11月29日

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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)】

各フロア9名の方々の共同生活の場となっておりますが、基本は個別ケアです。その方の生活スタイルを尊重し、ゆったりと穏やかに生活して頂けるよう支援させて頂いております。相鉄線「かしわ台」駅の東口、踏切を渡って徒歩3分、また座間市コミュニティバス「かしわ台駅入り口」バス停も近くにあります。敷地内駐車場では日向ぼっこや水消火器訓練、納涼祭を行い、散歩に出ると地域の方々に声をかけて頂けるようになりました。自治会の方々や民生委員さんのご理解も頂いて地域に根ざす介護スポットとなるよう努めております。

【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30年10月19日	評価機関 評価決定日	平成30年11月23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)】

事業所は相鉄線かしわ台駅東口改札口寄りの踏切を渡り徒歩3分、住宅街の一角にあります。道路際に事業所名の掲示板があり、舗装された広い敷地の先は2階建ての事業所玄関に繋がっています。開所して1年半です。

<優れている点>

開所時に職員と一緒に作成した理念「今、この時を大切に・人生の大先輩・皆様のsweet Home」は「入居者の方はお客様」の意識を持ち、法人の行動指針や会話の基本となる挨拶、声かけなど10項目を毎朝唱和して実践に努めています。

<工夫点>

夜勤専門職員2名を配置し、夜勤の作業内容をキッチンカウンター前に掲示しています。看護師は週2回、1日8時間勤務で出勤時間は自由です。1・2階ユニットには月7～8回、フリーの職員が配置され、安心して過ごせるよう、言葉の伝わらない人のケアや安全確保・見守り・外出支援の付き添いをしています。入浴時は浴槽の周りに手すりを設置し、また脱衣所には手を添える「立ち上がり手すり」を置き、安心安全に移動できるように配慮しています。地域の連携では災害時、事業所を一時避難場所として利用してもらうよう自治会に名乗りを上げています。地域の協力体制を構築する一歩として期待しています。

【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	花物語さま
ユニット名	1F

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、安心して暮らせている。 (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ます。 (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、生き活きと働いている。 (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
I 理念に基づく運営					
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。	事業所の理念は開設時に職員間で意見交換し作ったもので、朝の申し送り時に唱和し実践している。	理念は開所時に職員間で話し合い「今、この時を大切に」など3項目を掲げ、毎朝の朝礼時に行動指針と共に唱和し周知を図っています。誰もが見られるようリビングや玄関に掲示しています。職員は理念に基づき、利用者が安心して穏やかに過ごせるよう支援しています。	
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。	自治会に加入しており、運営推進会議の活動状況報告書を回覧して頂いている。どんど焼きへの参加や季節の野菜を頂いたり交流は増えている。	自治会に加入しています。回覧版で情報を得て「どんど焼き」などの行事に参加しています。事業所の行事に地域住民の参加を呼び掛け、オーナーなどが参加し地域住民との交流を深めています。ピアノ演奏やフラダンスなど、ボランティアと随時交流を行っています。	
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。	「介護相談承ります」のチラシを道路側の看板に貼って、コミュニティバス乗客や駅方面に徒歩で向かわれる方々にアピールしている。また、見学のご希望がある時はその都度対応している。		
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。	奇数月の第3火曜日に実施している。職員体制を含め現状報告させて頂いたり、入居者様が穏やかな生活を送れるようアドバイスを頂いている。	原則2ヶ月に1回民生委員、市役所、地域包括支援センター職員、家族などが参加しています。事業所の活動報告、地域との交流などを話し合い、相互の理解を深めています。参加者から地元の中学生の職場体験の話があり、現在話を進めています。	
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。	市担当者には困難ケースのご相談や実情、事故報告等を行い連絡を密に取っている。また、市内グループホーム連絡協議会では忌憚の無い意見交換を行っている。	利用者の認定更新時に担当者に直接会って話したり、市の職員が運営推進会議に参加した際に情報交換を行っています。また、市のグループホーム連絡協議会に参加し、いつでも市との連絡が取れるようになっています。	

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。	3ヶ月ごとに「身体拘束等適正化委員」を開催し、職員は意識したケアを行っている。ただ、外出願望が強い入居者様がいらっしゃる為玄関の施錠は実施している。	身体拘束に関する指針を作成し、玄関に掲示しています。また「身体拘束等適正化委員会」が中心となって指針の読み合わせや確認などを行い、周知を図っています。家族には契約時点で身体拘束について説明し、同意を得ています。緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合は記録を残すことになっています。	
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。	「虐待・身体拘束防止」の研修を行っており、職員は言葉による虐待や行動制限を意識したケアを行っている。		
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。	成年後見制度を利用されている入居者様が数名いらっしゃる為、成年後見制度を身近に感じている職員は多い。事業所研修項目の一つとなっている。		
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。	契約時は時間を頂いて説明している。重度化の指針、起こりうるリスク、医療との連携等実情をお話しし同意を頂いている。		
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。	ご家族様には運営推進会議のご出席時やご面会時にご要望や心配事を伺っている。また、電話によるご相談にも対応し、申し送りやミーティングで共有している。皆様のご要望にはできる範囲で対応している。	職員は入居者に寄り添い日常の会話の中で、また、家族とは来訪時や運営推進会議などで聞いています。来訪の少ない家族とは必要に応じて電話で話し合っています。職員間での情報の共有は申し送り・フロア会議などで行い、出された意見はその都度検討し支援に反映しています。	

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。	『気づき、考え、行動する』という行動指針に則り、職員の意見や要望を随時聞いている。必要時にはミーティングで取り上げ話し合っている。	毎月のフロア会議や申し送りノート、職員との年1回の個人面談、日常的なコミュニケーションなどで職員の意見を引き出しています。職員からの意見や要望の大半は入居者の支援に関する意見が主となっており、その都度検討し、運営に反映しています。	
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。	無理のないシフト作りを目指しており、常に職員が業務し易い環境を整えている。		
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。	新入職者には本部主体の導入研修への参加が必須である。また、資格取得のための奨学金制度が整っている。年間の事業所内研修計画があり、順次行っている。外部研修の参加は大いに奨励している。		
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。	座間市グループホーム連絡協議会の会員となっており、2か月に1回の連絡会に参加し、近況報告・情報交換等を行い運営の参考となっている。また、職員の交換研修も行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	ご入居前にご本人面談をさせて頂き、生活状態や心身状況、ご本人様の思い等の把握に努め、安心感を持って生活して頂けるようコミュニケーション等によって良好な関係を築いていくよう努めている。		

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。	ご家族様が求めているものを理解し、ご本人様が望んでいることと摺合せ、事業所としての対応を相談させて頂いている。		
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。	「今」必要なことを最優先課題としている。ご本人様のできること・できないことを把握し、生活のリズムを整えて頂けるよう支援している。		
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。	ご入居者様皆様には役割を持って生活して頂くことを目標としている。職員とともに行って頂くことで協力関係や信頼関係を築いている。		
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。	ご家族様への現状報告を行いながら、ご家族様の思いの共有に努め、ご家族様と相談しながら支援するよう努めている。		
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。	キーパーソン以外のご親戚や友人・知人との関係も大切にしている。ご面会時には普段のご様子などを伝えている。	入居前に基本情報や生活歴などでの確認と、利用者、家族との話し合いなどで馴染みの人や場所を把握しています。家族との連携で、墓参りや親戚への訪問などを行っています。利用者の友人などが来訪した際は、利用者と一緒に過ごすように配慮しています。	

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
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。	職員はご入居者様同士の関係を把握しており、おしゃべりや役割分担等で楽しみを持った生活が行えるよう支援している。		
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。	退居清算等のお知らせもあり、契約終了後もご本人様の現状を伺っている。		
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	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。	コミュニケーションをとりながら、ご本人様の生活スタイルを尊重して支援している。発語の少ない方にはご家族様や関係者様からの情報とご本人様の表情や行動パターンから推察し支援している。	理念に「今、この時を大切に」を掲げ、職員は日々の生活の中で会話など通じて思いや意向を把握し、フロア会議などで情報を共有しています。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日々の行動などで思いや意向を把握し、適宜対応しています。	
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。	ご入居前の生活についてご家族様や関係者様から聞き取りを行っている。ご本人様からも伺うが、日々の生活の中で過去のことを知ることができる場面もあるのでそれらを積み上げている。		
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。	それぞれの方の生活スタイルに則り、その日の心身状態を把握してできることを行って頂いている。		

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
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。	ご本人様やご家族様には日頃の関わりの中で思いやご要望を伺い、反映している。定期的にカンファレンスを行いモニタリング、アセスメントに繋げている。	職員は利用者や家族の意向を把握し、毎月のケース会議で話し合い、計画作成担当者が6ヶ月ごとに介護計画を作成しています。利用者の状況変化に応じ、適宜見直しを行っています。作成した介護計画は家族に説明し、同意を得ています。モニタリングは居室担当者が毎月実施しています。	
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。	支援記録として個別に日々記録している。職員間で共有できる貴重な情報となっており、介護計画の見直しに活かしている。。		
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。	ご本人様の状態に応じて医療マッサージ、必要時の外部受診を行っている。ご高齢のご家族様の面会時には送迎を行うこともある。		
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。	ケアマネージャーをはじめご入居前にご本人様を支えていた方々との交流を奨励している。民生委員さんの面会もある。		
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し、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。	ご入居後は協力医療機関が主治医となり、月2回定期的な訪問診療がある。体調不良時はすぐに連絡を入れ指示を頂いている。	訪問医療は内科で、他の精神科、眼科、皮膚科などの通院の場合は原則家族の付き添いです。受診結果の「居宅療養管理指導書」がクリニックから届けられ情報を共有しています。事業所の看護師は週2回、1日8時間で出勤時間の縛りはなく、勤務内容は明確化されています。	

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。	看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員不在時は電話連絡で指示を受け対応している。		
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。	入院時は介護サマリーを医療機関に提供し、週1回は職員が面会に行くこととしている。また、ご家族様やMSWとも情報交換しながら退院の時期を推測していくようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご契約時に『重度化の指針』『急変時の対応』について説明させて頂いている。近隣のクリニックの協力も得られるよう図っている。	看取り体制はありますが、実施する前の必須研修ができず、現在は看取り対応までに至っていません。入居者とは「急変時の救命救急医療についてのお伺い」の同意書があります。入院や療養型施設に移動する仕組みもあります。	
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。	マニュアルがあり、急変時や事故発生時の対応についての研修を行っている。		
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回消防避難訓練と年1回の災害訓練を行うこととしている。5月に消火訓練を実施し、9月に夜間想定避難訓練を予定している。地域の方々の協力を運営推進会議等で呼びかけている。	夜間想定避難訓練の目的は「入居者が避難する場所が分かる」こととし、2階では非常口から非常階段に移動する時間を測っています。夜勤専門職員2人も昼間の想定訓練に参加しています。自治会には一時避難場所として名乗りを上げています。	地域にも訓練参加を呼びかけを継続し、地域との相互協力体制により、事業所も地域の人々にも安心・安全となるよう、具体的な取り組みが期待されます。

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
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 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。	ご入居者様は皆様『人生の先輩』です。敬意をもって接し、失礼が無いようプライバシーに配慮した対応を行っている。	職員は、毎朝、理念と行動指針と10の言葉遣いを唱和しています。「入居者はおお客様」の意識を持ち、今までの生活パターンを大切にしています。朝食は一斉ではなく、自由にしています。居室に入る時は必ずノックし、声かけを行っています。	
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。	お一人お一人の状態に合わせて、ご本人様が答え易い問いかけを行っている。意思表示が困難な方には表情や反応から汲み取っている。		
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。	お一人お一人の体調を観察しながら、その方のペースで生活して頂いている。		
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。	ご本人様のこだわりのスタイルを尊重している。整容の乱れや汚れ等はさりげなくカバーしている。		
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。	ご入居者皆様はお食事を楽しみとされている。職員とともに収穫したミニトマト、ナス等も一品として提供している。下膳できる方にはご自分のトレイを下膳して頂いている。	冷蔵・冷凍の調理済み食材を利用しています。盛り付け時にはいい香りが居間に漂っています。行事の時は季節食や寿司の出前など、誕生日はケーキと好みのメニューを用意しています。外食は自立度の高い人が車で出かけています。食事中はテレビを付けず、音楽をバックグラウンドで流しています。	

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
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。	お食事量、水分量は記録している。カロリーの過不足や栄養の偏りのないメニューとなっている。		
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、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。	口腔衛生管理を行っている。毎食後口腔ケアを行って頂いており、夕食後は入れ歯をお預かりし、入れ歯洗浄剤を使用させて頂いている。		
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。	時間を見てのトイレ誘導を行う方はいる。日中も夜間もトイレ利用を目指しているが、立位保持が難しい方についてはベッド上でのケアになっている。	夜間支援では、寝る一時間前に湯茶を飲み、寝る前にトイレ誘導をしています。ポータブルトイレやリハビリパンツを利用したり、居室での失禁やトイレの場所のわからない人の為に動線に沿った赤外線センサーを設置して、職員がすぐに対応できるようにしています。	
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。	排便記録を申し送っている。牛乳・ココア・ヨーグルト等の提供や十分な水分摂取と体操等で体を動かすことを促しているが、3日間便秘状態の際は訪問医から処方された下剤を使用させて頂いている。		
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。	ご入浴は基本週2回となっているが、清潔保持のため必要時にはご入浴頂いている。プライバシーに配慮し、同性介助で行い、ご本人様に合わせた介助を行っている。	入浴は午前・午後、希望に応じて入れます。本人が着換えを籠に入れて浴室に持参してきます。脱衣所には手を添える「立ち上がり手すり」の他、浴槽の四方にも手すりが設置され、安全に移動することができます。自立の人にも洗髪や背中を流したりの介助をしています。	

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。	日中にご入居者様それぞれのペースで休息して頂いている。夜間寝つけない方には飲み物を提供したり、おしゃべりをする等、リラックスできる時間をつくり安心感を持って頂くよう支援している。		
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。	職員がそれぞれの方のお薬情報を把握できるようファイルイングしている。ご本人様の状態変化の観察に努めており、看護師や訪問診療医、薬局との連携を図っている。		
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。	ご本人様ができることを行って頂き、無理やりではなく役割を持って生活して頂いている。		
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。	週2~3回は近くの公園や駅前へ散歩に出かけている。また、市内の公園へ車でお連れすることもある。ご家族との外出はいつでも行って頂いている。	散歩は入居者2名と職員1名で往復15分ほど歩いています。車いすの人は玄関前の広い駐車場で外気浴をしています。個別支援では買い物やコーヒーを飲みに出かけています。家族と自宅や親戚宅、墓参りに出かけています。	
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。	ご入居者様の金銭所持についてはご家族の意向を伺い、少額を所持されている方もいらっしゃる。ご要望時に職員同行で買い物に出かけられるよう支援している。		

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。	お相手のご要望があれば電話を取り次いでいる。また、ご本人の要望で電話でお話して頂いている。		
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。	ご入居者様の動線に配慮し、安全な移動ができるよう家具を配置している。空調にも気をつけた居心地の良い空間としている。	廊下の天井にはエアコン、居間内は明るく、ソファや大型テレビ、テーブルなど、入居者に配慮した配置で置かれています。装飾は職員のアイディアや入居者と一緒に手づくりした作品を掲示しています。大きめのカレンダーには当日の日付が分かるように赤いリボンを付け、意識できるように工夫しています。	
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。	気の合った方々でテーブルを囲むように着席して頂いている。廊下で歩行練習をされる方やテレビ体操を行う方等思い思いにお過ごし頂いている。		
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。	ご本人様ご家族様の意向に沿った居室となっている。テレビやチェストを置かれている方々が多い。	居室にはベッドや洗面台、クローゼット、エアコン、また、認知症状に応じて動線に沿っての赤外線センサーを設置しています。寝具や防災カーテン、テレビ、チェストは個人の持ち込み品で、居心地よく過ごせるように配置されています。	
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。	各居室には名札があり、居室に迷う方は職員がご案内している。ぶつけると危険な箇所となる洗面台シンクの角にはクッション材を貼り、脱衣室には置き型手すりを配置し安全な着脱を行って頂けるようにしている。		

事業所名	花物語さま
ユニット名	2F

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、安心して暮らせている。 (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ます。 (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、生き活きと働いている。 (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
I 理念に基づく運営					
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。	事業所の理念は開設時に職員間で意見交換し作ったもので、朝の申し送り時に唱和し実践している。		
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。	自治会に加入しており、運営推進会議の活動状況報告書を回覧して頂いている。どんど焼きへの参加や季節の野菜を頂いたり交流は増えている。		
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。	「介護相談承ります」のチラシを道路側の看板に貼って、コミュニティバス乗客や駅方面に徒歩で向かわれる方々にアピールしている。また、見学のご希望がある時はその都度対応している。		
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。	奇数月の第3火曜日に実施している。職員体制を含め現状報告させて頂いたり、入居者様が穏やかな生活を送れるようアドバイスを頂いている。		
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取り組んでいる。	市担当者には困難ケースのご相談や実情、事故報告等を行い連絡を密に取っている。また、市内グループホーム連絡協議会では忌憚の無い意見交換を行っている。		

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
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。	3ヶ月ごとに「身体拘束等適正化委員」を開催し、職員は意識したケアを行っている。ただ、外出願望が強い入居者様がいらっしゃる為玄関の施錠は実施している。		
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。	「虐待・身体拘束防止」の研修を行っており、職員は言葉による虐待や行動制限を意識したケアを行っている。		
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。	成年後見制度を利用されている入居者様が数名いらっしゃるのので、成年後見制度を身近に感じている職員は多い。事業所研修項目の一つとなっている。		
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。	契約時は時間を頂いて説明している。重度化の指針、起こりうるリスク、医療との連携等実情をお話しし同意を頂いている。		
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。	ご家族様には運営推進会議のご出席時やご面会時にご要望や心配事を伺っている。また、電話によるご相談にも対応し、申し送りやミーティングで共有している。皆様のご要望にはできる範囲で対応している。		

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
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。	『気づき、考え、行動する』という行動指針に則り、職員の意見や要望を随時聞いている。必要時にはミーティングで取り上げ話し合っている。		
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。	無理のないシフト作りを目指しており、常に職員が業務し易い環境を整えている。		
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。	新入職者には本部主体の導入研修への参加が必須である。また、資格取得のための奨学金制度が整っている。年間の事業所内研修計画があり、順次行っている。外部研修の参加は大いに奨励している。		
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。	座間市グループホーム連絡協議会の会員となっており、2か月に1回の連絡会に参加し、近況報告・情報交換等を行い運営の参考となっている。また、職員の交換研修も行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	ご入居前にご本人面談をさせて頂き、生活状態や心身状況、ご本人様の思い等の把握に努め、安心感を持って生活して頂けるようコミュニケーション等によって良好な関係を築いていくよう努めている。		

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。	ご家族様が求めているものを理解し、ご本人様が望んでいることと摺合せ、事業所としての対応を相談させて頂いている。		
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。	「今」必要なことを最優先課題としている。ご本人様のできること・できないことを把握し、生活のリズムを整えて頂けるよう支援している。		
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。	ご入居者様皆様には役割を持って生活して頂くことを目標としている。職員とともに行って頂くことで協力関係や信頼関係を築いている。		
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。	ご家族様への現状報告を行いながら、ご家族様の思いの共有に努め、ご家族様と相談しながら支援するよう努めている。		
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う、支援に努めている。	キーパーソン以外のご親戚や友人・知人との関係も大切にしている。ご面会時には普段のご様子などを伝えている。		

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
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。	職員はご入居者様同士の関係を把握しており、おしゃべりや役割分担等で楽しみを持った生活が行えるよう支援している。		
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。	退居清算等のお知らせもあり、契約終了後もご本人様の現状を伺っている。		
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	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。	コミュニケーションをとりながら、ご本人様の生活スタイルを尊重して支援している。発語の少ない方にはご家族様や関係者様からの情報とご本人様の表情や行動パターンから推察し支援している。		
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。	ご入居前の生活についてご家族様や関係者様から聞き取りを行っている。ご本人様からも何うが、日々の生活の中で過去のことを知ることができる場面もあるのでそれらを積み上げている。		
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。	それぞれの方の生活スタイルに則り、その日の心身状態を把握してできることを行って頂いている。		

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
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。	ご本人様やご家族様には日頃の関わりの中で思いやご要望を伺い、反映している。定期的にカンファレンスを行いモニタリング、アセスメントに繋げている。		
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。	支援記録として個別に日々記録している。職員間で共有できる貴重な情報となっており、介護計画の見直しに活かしている。。		
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、その時々にも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。	ご本人様の状態に応じて医療マッサージ、必要時の外部受診を行っている。ご高齢のご家族様の面会時には送迎を行うこともある。		
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。	ケアマネージャーをはじめご入居前にご本人様を支えていた方々との交流を奨励している。民生委員さんの面会もある。		
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。	ご入居後は協力医療機関が主治医となり、月2回定期的な訪問診療がある。体調不良時はすぐに連絡を入れ指示を頂いている。		

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
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。	看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員不在時は電話連絡で指示を受け対応している。		
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。	入院時は介護サマリーを医療機関に提供し、週1回は職員が面会に行くこととしている。また、ご家族様やMSWとも情報交換しながら退院の時期を推測していくようにしている。		
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。	ご契約時に『重度化の指針』『急変時の対応』について説明させて頂いている。近隣のクリニックの協力も得られるよう図っている。		
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。	マニュアルがあり、急変時や事故発生時の対応についての研修を行っている。		
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回消防避難訓練と年1回の災害訓練を行うこととしている。5月に消火訓練を実施し、9月に夜間想定避難訓練を予定している。地域の方々の協力を運営推進会議等で呼びかけている。		

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
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 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。	ご入居者様は皆様『人生の先輩』です。敬意をもって接し、失礼が無いようプライバシーに配慮した対応を行っている。		
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。	お一人お一人の状態に合わせて、ご本人様が答え易い問いかけを行っている。意思表示が困難な方には表情や反応から汲み取っている。		
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。	お一人お一人の体調を観察しながら、その方のペースで生活して頂いている。		
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。	ご本人様のこだわりのスタイルを尊重している。整容の乱れや汚れ等はさりげなくカバーしている。		
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。	ご入居者皆様はお食事を楽しみとされている。職員とともに収穫したミニトマト、ナス等も一品として提供している。下膳できる方にはご自分のトレイを下膳して頂いている。		

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。	お食事量、水分量は記録している。カロリーの過不足や栄養の偏りのないメニューとなっている。		
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。	口腔衛生管理を行っている。毎食後口腔ケアを行って頂いており、夕食後は入れ歯をお預かりし、入れ歯洗浄剤を使用させて頂いている。		
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。	時間を見てのトイレ誘導を行う方はいる。日中も夜間もトイレ利用を目指しているが、立位保持が難しい方についてはベッド上でのケアになっている。		
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。	排便記録を申し送っている。牛乳・ココア・ヨーグルト等の提供や十分な水分摂取と体操等で体を動かすことを促しているが、3日間便秘状態の際は訪問医から処方された下剤を使用させて頂いている。		
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。	ご入浴は基本週2回となっているが、清潔保持のため必要時にはご入浴頂いている。プライバシーに配慮し、同性介助で行い、ご本人様に合わせた介助を行っている。		

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
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。	日中にご入居者様それぞれのペースで休息して頂いている。夜間寝つけない方には飲み物を提供したり、おしゃべりをする等、リラックスできる時間をつくり安心感を持って頂くよう支援している。		
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。	職員がそれぞれの方のお薬情報を把握できるようファイルイングしている。ご本人様の状態変化の観察に努めており、看護師や訪問診療医、薬局との連携を図っている。		
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。	ご本人様ができることを行って頂き、無理やりではなく役割を持って生活して頂いている。		
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。	週2~3回は近くの公園や駅前へ散歩に出かけている。また、市内の公園へ車でお連れすることもある。ご家族との外出はいつでも行って頂いている。		
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。	ご入居者様の金銭所持についてはご家族の意向を伺い、少額を所持されている方もいらっしゃる。ご要望時に職員同行で買い物に出かけられるよう支援している。		

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。	お相手のご要望があれば電話を取り次いでいる。また、ご本人の要望で電話でお話して頂いている。		
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。	ご入居者様の動線に配慮し、安全な移動ができるよう家具を配置している。空調にも気をつけた居心地の良い空間としている。		
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。	気の合った方々でテーブルを囲むように着席して頂いている。廊下で歩行練習をされる方やテレビ体操を行う方等思い思いにお過ごし頂いている。		
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。	ご本人様ご家族様の意向に沿った居室となっている。テレビやチェストを置かれている方々が多い。		
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。	各居室には名札があり、居室に迷う方は職員がご案内している。ぶつけると危険な箇所となる洗面台シンクの角にはクッション材を貼り、脱衣室には置き型手すりを配置し安全な着脱を行って頂けるようにしている。		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 花物語さま

作成日： 平成30年11月27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	Ⅲ-35-13	地域にも訓練参加を呼びかけを継続し、地域との相互協力体制により、事業所も地域の人々にも安心・安全となるよう、具体的な取り組みが期待されます。	消防避難訓練の日程を道路側にポスターで表示し、地域の人々にも水消火器を使用した消火訓練の参加や、夜間の外部環境を整え災害発生時の見守り等への参加呼びかけを継続していく。	施設周囲の植木にはソーラーイルミネーションを設置し、2F非常口外部階段には蛍光テープを貼る等、夜間でも外部から認識し易い環境を整え、災害時に備えている。	0ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月