自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

F 3-5141111100 X (3-5141)	【于木///帆女\于木/// III// 】				
東紫花桑 見	1402000142	事業の開始年月日	平成22年	平成22年6月1日	
事業所番号	1493000143	指定年月日	平成22	年6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 やまと西				
所 在 地	(〒242-0006) 神奈川県大和市南林間9-1-7				
サービス種別	□ 小規模多機能型居宅介護		登録定員 通い定員 宿泊定員	名 名 名	
定員等	認知症対応型共同生活介護		定員 計 エニット数	18名 2ユニット	
自己評価作成日	平成26年11月10日 評価結果市町村受理日		平成27年	F2月10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

【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)】

いつも事業所の理念を念頭に置きご支援させて頂いています。 皆さんとの外出やボランティアのイベントで楽しく過ごしたり、個々のペースで自分 らしく安心して生活ができるようにお手伝いさせて頂いています。

地域行事の参加に季節の食事や行事を取り入れボランティアの受け入れ、外出を通じて四季を感じるメリハリのある生活を過ごして頂いています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価	抵機 関	名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所	在	地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8F		
訪問	問調 査	目	平成26年10月23日	評価機関評価決定日	平成26年12月8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)】

【事業所の概要】

この事業所は小田急線南林間駅より徒歩20分、又はバスで5分ほどのバス停から 徒歩8分の閑静な住宅地の一角にある。木造2階建ての1・2階部分で、1階に小規模 多機能型居宅介護を併設し、1、2階はエレベーターで行き来ができる。駐車場から 事業所内入り口に緩やかなスロープがあり、内部は全域バリアフリーである。

【地域との交流】

事業所のある南林間西北自治会に加入しているだけでなく、「花物語やまと」がある「山王原上自治会」とも交流がある。平成26年度の地域・町内の行事予定をその都度回覧にて把握し、できるだけ参加できるように努め、利用者が興味を持てることを拡げている。

【重度化対応】

「利用者の状態が重度化した場合の対応に関する指針」があり、家族との話し合いで確認している。基本的には医師及び家族の意見を重視して対応方法を決める。本年最期を迎えられた方は、最終的には医療機関に搬送されて亡くなられた。この際もご家族と対応方針について随時話し合い、情報共有しながら支援に取り組んだ。

【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
Ι	理念に基づく運営	1 ~ 14	$1 \sim 7$
ΙΙ	安心と信頼に向けた関係づくりと支援	$15 \sim 22$	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	$23 \sim 35$	9 ~ 13
IV	その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	$36 \sim 55$	$14 \sim 20$
V	アウトカム項目	$56 \sim 68$	

W	V アウトカム項目				
56		0	1、ほぼ全ての利用者の		
30	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向	0	,		
	を掴んでいる。		2, 利用者の2/3くらいの		
	(参考項目:23, 24, 25)		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	0	1, 毎日ある		
	ある。		2, 数日に1回程度ある		
	(参考項目:18,38)		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		1, ほぼ全ての利用者が		
	利用有は、一人ひとりのペースで春らしている。	\circ	2, 利用者の2/3くらいが		
	。 (参考項目:38)		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		
		0	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			1, ほぼ全ての利用者が		
	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけてい る。	0	2, 利用者の2/3くらいが		
	(参考項目: 49)		3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない		
61		0	1, ほぼ全ての利用者が		
	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。		2, 利用者の2/3くらいが		
	(参考項目:30,31)		3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない		
62			1, ほぼ全ての利用者が		
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らせている。	0	2, 利用者の2/3くらいが		
	(参考項目:28)		3. 利用者の1/3くらいが		
			4. ほとんどいない		
Щ_			3.7 3 / 66		

事業所名	花物語 やまと西
ユニット名	1階

63				
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。 (参考項目:9,10,19)	63			1, ほぼ全ての家族と
関係ができている。 (参考項目:9,10,19) 4. ほとんどできていない 4. ほとんどできていない 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある (参考項目:9,10,19) 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) 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 8 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおむね満足していると思う。 3. 家族の1/3くらいが 1. ほぼ全ての職員が ○ 2. 職員の2/3くらいが 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての利用者が ○ 2. 利用者の2/3くらいが 4. ほとんどいない 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 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 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての3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 3. 家族等の1/3くらいが			\circ	2, 家族の2/3くらいと
4. はどんどできていない 1, ほぼ毎日のように 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない 4. 全くいない 4. 全くいない 5. でき項目: 4) 4. 全くいない 5. でき項目: 11, 12) 5. では 5.				3. 家族の1/3くらいと
 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) 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) 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむね満足していると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむね満足していると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむね満足していると思う。 67 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねまおむね満足していると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねまおむね満足していると思う。 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 (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほぼ全ての家族等が (4, ほとんどいない (4, ほとんどない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどない ((参考項目:9,10,19)		4. ほとんどできていない
域の人々が訪ねて来ている。	64	77. 0 H 0 60		1, ほぼ毎日のように
(参考項目:9,10,19)				2, 数日に1回程度ある
65			0	3. たまに
 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) (参考項目:4) (参考項目:11,12) (本屋上の職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの事員が (クタンの利用者が (クタンの利用者が (クタンの利用者の (クタンの利用者が (クタンの利用者の (クタンの利用者の (クタンの表)をいが (クタンの表)をいか				4. ほとんどない
 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) 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおむねではおおむねおおむねではおおむねではおおむねではおおむねがあると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおむねおおむねがあると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおり見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおり見て、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。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねおおり、はほ全ての家族等がのとり、家族等の2/3くらいがある。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねがあると思う。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねがあると思う。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねがあると思う。 68 などいないのでは、対理者のなどいないがある。 68 などいないのでは、対理者のなどには、対理者のなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどの	65	77.7.4.7.4.7.7.7.7.1.1.1.4.7.1.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5		1, 大いに増えている
事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4) 3. あまり増えていない 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 1, ほぼ全ての職員が 02, 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 4. ほとんどいない 1, ほぼ全ての利用者が 02, 利用者の2/3くらいが 3. あまり増えていない 1, ほぼ全ての職員が 02, 職員の2/3くらいが 4. ほとんどいない 1, ほぼ全ての利用者が 1, ほぼ全ての利用者の2/3くらいが 4. ほとんどいない 4. ほとんどいない 68 1, ほぼ全ての家族等が 02, 家族等の2/3くらいが 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが			0	2, 少しずつ増えている
4. 至くいない 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 4. ほとんどいない 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 4. ほとんどいない 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 5. はぼ全ての家族等が ○ 2, 家族等の2/3くらいが 0. 家族等の1/3くらいが 0. などのない 0. などのないが 0. などのなどのない 0. などのないが 0. などのないが 0. などのないが 0. などのないが 0. などのない		事業所の理解者や応援者が増えている。		3. あまり増えていない
職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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, はは主くの報資が 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない 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おむねが 2, 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない 0 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが		(参考項目:4)		4. 全くいない
(参考項目:11,12)		職員は、活き活きと働けている。		1, ほぼ全ての職員が
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。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねま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 4. ほとんどいない 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 3. 家族等の1/3くらいが			0	2, 職員の2/3くらいが
1, ほぼ全ての利用者が		(5 4) (1) (1)		3. 職員の1/3くらいが
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。				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 4. ほどんどいない 4. ほどんどいない 5. またい	٠,	幽中 2 きロマー 利田 老は井 しゅったいいもし		1, ほぼ全ての利用者が
68 4. ほとんどいない 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		****	0	2, 利用者の2/3くらいが
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。				3. 利用者の1/3くらいが
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。				4. ほとんどいない
おおむね満足していると思う。 0 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが	68	聯旦よど日マー利田老の皇佐然は北 バット		1, ほぼ全ての家族等が
3. 家族等の1/3くらいが			0	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				4. ほとんどいない

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	利用者の方がホッと出来る場所であり、気兼ねなく自由で気楽にいられる 空間作りをモットーにしています。	理念は事業所開設時に職員全員で作成した。 職員間で理念については毎朝、時には利用者 も交え唱和している。言葉遣いに気をつけ、 利用者に敬意をもって接することを心がけて いる。職員は現在、住環境整備に力を入れて 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	や、近隣の幼稚園の園児との交流や秋 祭りで地域の方に参加していただいた り交流を図っている。	南林間西北自治会に加入して秋祭り、どんど焼きなどの行事に参加している。近くのコミュニティセンターで自治会が行う75歳以上を対象にした「西北サロン」に利用者が参加する。また「ふれあい処」でボランティアによる祭事を楽しんでいる。幼稚園園児の来訪、家族やボランティアによる民謡、三味線、沖縄の三線演奏などがある。	
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	運営推進会議や施設見学会などを通じて事業所の認知症の方への支援についてご理解を頂けるよう努めている。		
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	の報告だけでなく、参加者からの意見 や要望などをいただいております。同 時に行事を予定して気軽に参加できる 工夫をしている。	2か月に1回、併設の花織(小規模多機能型居宅介護)と合同で開催している。行政からの出席は市の職員、または地域包括支援センターの職員である。自治会長、民生委員、事業所オーナー、医師、利用者家族などが参加している。利用者家族から、避難訓練はしているかとの質問があり、記録などでその事実を確認するとともに、階段に滑り止めをつけた。	
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	れ状況報告を行ったり、運営推進会議 に参加頂頂いた際に事業所の現状報告 を行うなどの連携をとっている。事業	大和市介護保険課とは報告や申請などの業務で、常に連携している。市の職員からは、運営推進会議や研修の機会に有効な指導などをしてもらっている。市の集団指導講習会、感染症予防対策の研修会、グループホーム連絡会に参加している。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	を行い、職員間で理解を深めるように 取り組んでいる。また、外部研修に参	利用者の行動は、原則として制限しない。常に利用者を見守り、危険な状況は把握している。玄関、フロア入口の施錠はしていない。居室のベッド脇に大きな鈴が付いており、見守りの補助として活用している。接遇の仕方を10か条にして掲示しており、常に確認している。	
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注意を払い、防止に努めている	事業所内でのミーティングの際に研修を行い、職員間で理解を深めるように取り組んでいる。また、外部研修に参加し、社内研修にも取り入れるようにしている。		
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	以前、後見人制度を利用している方が おられたため、事業所内では研修を実 施し、職員間でも話し合いの場を設け 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	契約前には、重要事項の説明を十分に 行い、ご理解いただいた上で契約をし ている。		
10		○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	場で要望や意見を伺い、また、ご家族 へのアンケートを実施して意見を収集 し、頂いた意見をミーティングなどで	利用者の意見や希望は、日ごろの会話や観察から把握する。家族からは来所時に話を聞く。来所されない、または、来所の少ない家族には、アンケート調査を行う。定期的に便りや報告を送り、質問などが来たら、詳しい返事をする。散歩の機会が少なくなってきたという意見については、スタッフ会議で検討し、改善している。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	時)の機会を設け、個々の職員の意見 や提案を反映させることで、事業所内 の風通しが良くなるよう心がけてい る。	職員のミーティングや面接で意見や提案を聞く機会を設けている。カンファレンス時は皆で意見を述べている。スタッフルームのカレンダーに毎日の業務予定や行事などを書き込んだ方が良いとの提案が採用され、実践している。	
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	施設長、管理者は個別ヒアリングなどを通し、各職員の勤務及び業務状況の 把握に努めている。業務や職場環境、 処遇について困っていることがあれ ば、随時個別面接を行い、改善につな げている。		
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	資格取得支援制度や内部研修はもとより、外部研修についても、受講する機会を阻害しないよう勤務ローテーションへの配慮をしている。		
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	市内のグループホーム連絡会や地域の同業者との交流会・勉強会への参加を奨励している。		
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	まずは、利用前に当事業所がどのようなところなのかをご見学いただき、その際あるいはご自宅訪問時にご本人のご要望等に耳を傾けるよう努めている。		

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	ご家族からの率直な意見に耳を傾けられるよう、時間をかけて悩みや要望等を伺うよう心がけている。		
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	利用者とご家族にとって今何が必要なのかを見極め、地域包括支援センター等とも連携し、適切な支援が出来るよう努めている。		
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	ご本人のご要望に耳を傾けつつ、共に 支えあえる関係作りを心がけている。		
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	利用者ご本人のご様子や、日々の暮ら しぶりなどの情報をご家族とも共有 し、一方通行にならないよう心がけて いる。		
20		○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	元の方の訪問だど、入居者様の生活圏	利用者個々の生活習慣を把握して継続できるよう配慮している。馴染みの理美容室の利用を支援している。居室にテレビを置いている方、携帯電話を所持している方もいる。利用者が訪問したい場所があれば、家族が対応している。コーラスに参加する方、バイオリン演奏を楽しむ方、近くの喫茶店に好んで行く方への支援をしている。友人の訪問があった時にはお茶を出して、居室で歓談してもらっている。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	ほとんどの利用者は日中デイルームで 過ごし、気の合った利用者通しで会話 も弾んでいる。職員が会話に加わった り、レクリエーションを行うなどし て、利用者同士が関わり合いを持つ機 会を増やし、支えあえるよう支援して 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	サービス終了後でも、ご家族からのご 相談に対しては、きめ細かい対応が出 来るよう心がけている。		
III	そ(の人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメ			
23		○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。	家族にはアンケートを送付し、希望・ 意向を伺っている。また、サービス計	利用初期のアセスメントがしっかり作成されている。その後は日常の会話やコミュニケーションから思いを把握している。言葉にしにくい方からは、声かけして、行動やしぐさから判断している。	
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	利用に至る経緯や生活歴など入居前の アセスメントを行い、職員間で共有し 把握できるようにしている。		
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	支援記録への確実な記録と、申送り ノートなどの活用により、日々の暮ら しの中での必要な情報の共有を全職員 間で行っている。		

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	見を出し合い、介護計画に反映させて いる。お会いできないご家族には手紙	入居時アセスメントをもとにサービス担当者 会議を実施し、介護計画を作成している。そ の後はカンファレンスを経て、計画を見直し ている。サービス担当者会議では、利用者家 族、医師、看護師の意見を聞いて、その方に 合った計画を作成している。経過記録に実施 状況を細かく記録して、職員全員で確認して 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	支援記録に記入したことや、日々のケアによる気付きをフロアミーティングの席で共有し、個別ケアに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能们本人や家族の状況、その時々に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	入居者様やご家族様のその時生まれる ニーズに対して柔軟に対応している。		
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	民生委員、自治会、近隣の幼稚園との 連携を図るよう進めている。また、施 設での行事の際に、地域ボランティア の方に参加頂き、交流・活性化を図っ ている。		
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	医に受診して頂いている。定期的な往 診時にはご家族が立ち会うこともあり	協力医療機関は内科全般と皮膚科、精神科、 歯科で、往診医は毎週来てユニットを交互に 診察している。家族の対応でかかりつけ医を 受診した場合は、診療報告書を受け取り、コ ピーを保管している。マッサージなども利用 できる。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。不在時には往診医徒の24時間オンコール体制をとり利用者の状態について、適宜報告し指示を受けている。		
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。	利用者の入院中も、ご家族や医療機関相談員との連絡や相談を行うよう心がけ、退院時にはスムーズに受け入れが出来るようにしている。		
33		○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	重度化の指針を入居前に説明している。また、急変時の対応方法や、受診・往診対応について、ご家族やかかりつけ医と連絡を取り方針の共有をしている。職員の研修も行っている。	「利用者の状態が重度化した場合の対応に関する指針」があり、家族との話し合いで確認している。基本的には医師及び家族の意見を重視して対応法を決める。同法人が運営する「ゆりがおか療養センター」(サービス付き高齢者住宅)では医療依存度の高い方の対応も可能であり、場合によっては転居も検討している。法人所属の看護師による終末期対応研修が行われている。	
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	緊急時の対応方法については、フロアミーティングの際に研修を行い、職員への周知を行っている。また、外部研修にも参加し、対応力の向上に努めている。		
35		○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	の避難訓練を定期的に行っている。また、運営推進会議において、地域住民への避難訓練の参加を求めている。施	6月に、夜間想定の防火・避難訓練を実施している。昨年12月に、大地震を想定した自衛消防訓練を実施した。地域の方の参加はなかった。自衛消防訓練は消防署に立ち会ってもらい、報告書で「火事をまわりに知らせることが一番大事」などの助言を受けた。	に近隣住民の協力が得られる 体制作りを検討することを期

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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耐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	は人生の先輩であるという認識を持って接しており、接遇について失礼の無いよう心がけ、言葉遣いには特に気をかけている。フロア毎のミーティングの際にも職員への徹底を図っている。	利用者のプライバシー保護には十分な留意をしている。トイレや風呂での介助の際は、特に気を使っている。職員全員が介護記録によく目を通し、注意事項を確認している。言葉遣いの注意点を一覧表にまとめ、掲示している。時には利用者と一緒に声を出して読んでみることもある。年1回は接遇研修を行っている。	
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	ご本人から申し出があることに関しては、職員の押し付けではなく、ご自身の意思を尊重し、出来得る限り自己決定できるような支援をしている。		
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し、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	マニュアル通りの支援ではなく、利用者のその時の気持ちや状況を考慮して、押し付けではない支援を行うようにしている。		
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	訪問理美容の活用(髪のカット、顔そり、ひげそり)をしている。また、利用者が心が弾むよう、ちょっとした心配り、洋服の声掛けも行っている。		
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	部調達して、調理を職員が行い、バランスの良い食事提供を心がけている。 月に数回、利用者とホットプレートで	業者からレシピ付きで食材を配送してもらい、事業所職員が調理する。利用者が調理に参加している。職員が誘ってみることもある。訪問日はキッチンでたまねぎ刻みをしている方がいた。調理の様子は居間からよく見え、音や匂いが利用者に伝わり、興味をそそられる様子が見られた。11月の「もみじ祭り」では出前寿司を予定している。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	利用者一人ひとりの状態を把握し、適切な提供が出来るよう配慮している。 特に水分については、利用者が摂取し 易いよう、飲み物の種類を変えるなど 工夫をしている。		
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	毎食後、職員による声掛けや介助にて 利用者の口腔ケアを行っている。		
43		○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	し、自力の排泄が出来るよう支援している。ご自分から言えない方は食前、 食後、時間を見て声をかけて、トイレ での排泄を行っている。失敗の多い方	個々の排泄パターンに注意し、自立排泄に向けた支援をしている。自立の方は6~7名いる。「なるべくトイレで」を目指し、介助が必要な場合は、トイレ内に鈴を下げておき、必要な時は職員を呼べるようにしている。滞便などが見られても薬は使用しないようにしている。便座にはトイレ用手すり(背もたれ・肘掛け付き)を設置している。	
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	食材に偏りが無いよう注意し、乳製品を取り入れ、事業所内外での散歩や体操など身体を動かしていただくよう心がけている。		
45		○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	向や、当日のBSチェックによる身体 状況に合わせた入浴の支援を行ってい る。入浴を楽しんでいただけるよう、 入浴剤を使用したり、季節のものを湯	個々の利用者の入浴目、時間はあらかじめ決めてあり、おおむねそれに従って入浴する。 それ以上の希望にもなるべく対応している。 入りたくない方にはこまめな声かけをして、 誘導する。入浴前・後のバイタルを記録している。 首蒲湯、ゆず湯などを提供して楽しんでもらうこともある。	

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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の状況に応じて、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	夜間安眠していただくように、日中のお過ごしに配慮した活動や休息が取れるよう支援している。また、夜間の定期巡回時に、室温・湿度や睡眠状況などを把握し、支援を行っている。		
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	職員同士の声掛け、見守り、服用後の 再確認等、複数の職員による連携・確 認を重視し、服薬事故の無いよう努め 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	利用者一人ひとりの好みや趣味嗜好などを把握し、その方が力を発揮していただけるような役割を持っていただくよう支援している。		
49		○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	季節ごとに、季節感を味わうことが出	通常は面前の駐車場を廻って15分ほどの散歩をし、歩行力が落ちないように配慮している。近くの農園でナシ狩りをしたり、庭に「ぶどう棚」を作り、ぶどうやその他の果物を植えて収穫を楽しんでいる。1泊2日の同窓会に誘われ、出かける方もいる。	
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	金銭管理は事業所で行っているが、近くのスーパーや商店で買い物を楽しむことが出来るよう付き添いの支援を行っている。		

自	外		自己評価	外部評価	
己評価	部評価	項目	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	事業所設置の電話の利用や手紙のやり 取りは、ご本人のご希望やご家族のご 意向に即して出来るよう支援してい る。		
52		○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	制作した作品を飾っている。家庭的な雰囲気を大切にし、季節の草花などを飾りホッとできる空間作りと南向きの窓から差込む光で、明るい空間作り、エアコンや加湿器、空気清浄機などによる室温・湿度管理にも配慮している。	各階とも、中央にリビングがある。隣接して 台所があり、調理の様子が眺められる。自作 のDVDで体操や口腔体操などを行っていた。 廊下に手すりがあり、廊下はできる方全員で 掃除をする。共用空間は広く清潔感があっ た。洗濯物干し場が外にあり、利用者も手 伝っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	疲れて横になりたい時にはソファを利用したり、利用者の相性を配慮した席順を用意し、利用者が気分よく快適に過ごせる空間を提供している。		
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	の物等を持ち込んでいただき、その方の居心地のよい環境作りに配慮している。また、居室の物品は定期的に整理して、使いやすいようにしている。	窓が大きく室内が明るい。既設のクローゼットが大きく、大抵の持ち込み品が収まってしまうので、室内に置かれている物はベッドだけという居室もあった。小さなテーブルにテレビを置いてある部屋もある。利用者の絵画、塗り絵、写真などの作品が自由に飾られている。	
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	シンクや調理台、洗面台など利用しやすい高さに設定し、トイレやお風呂、また、居室の表示について、利用者にわかりやすく表示している。		

V	アウトカム項目		
56			1 ほば人ての利用者の
	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向	0	1, ほぼ全ての利用者の
	を掴んでいる。		2, 利用者の2/3くらいの
	(参考項目:23, 24, 25)		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	0	1, 毎日ある
	ある。		2,数日に1回程度ある
	(参考項目:18,38)		3. たまにある
			4. ほとんどない
58	和田老は、「おしいの。」 マで草としてい		1, ほぼ全ての利用者が
	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	0	2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目:38)		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
		0	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			1, ほぼ全ての利用者が
	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけてい る。	0	2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目: 49)		3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61		0	1, ほぼ全ての利用者が
	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。		2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目:30,31)		3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62			1, ほぼ全ての利用者が
	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らせている。	0	2, 利用者の2/3くらいが
	(参考項目:28)		3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
			-

事業所名	花物語 やまと西
ユニット名	2階

63				
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。 (参考項目:9,10,19)	63			1, ほぼ全ての家族と
関係ができている。 (参考項目:9,10,19) 4. ほとんどできていない 4. ほとんどできていない 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度ある (参考項目:9,10,19) 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) 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 8 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおむね満足していると思う。 3. 家族の1/3くらいが 1. ほぼ全ての職員が ○ 2. 職員の2/3くらいが 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての利用者が ○ 2. 利用者の2/3くらいが 4. ほとんどいない 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 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 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない 1. ほぼ全ての3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 3. 家族等の1/3くらいが			\circ	2, 家族の2/3くらいと
4. はどんどできていない 1, ほぼ毎日のように 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまに 4. ほとんどない 1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3. あまり増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない 4. 全くいない 4. 全くいない 5. でき項目: 4) 4. 全くいない 5. でき項目: 11, 12) 5. では 5.				3. 家族の1/3くらいと
 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) 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) 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむね満足していると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむね満足していると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむね満足していると思う。 67 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねまおむね満足していると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねまおむね満足していると思う。 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 (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほぼ全ての家族等が (4, ほとんどいない (4, ほとんどない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどいない (4, ほとんどない ((参考項目:9, 10, 19)		4. ほとんどできていない
域の人々が訪ねて来ている。	64	77. 0 H 0 60		1, ほぼ毎日のように
(参考項目:9,10,19)				2, 数日に1回程度ある
65			0	3. たまに
 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) (参考項目:4) (参考項目:11,12) (本屋上の職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの職員が (クタンの事員が (クタンの利用者が (クタンの利用者が (クタンの利用者の (クタンの利用者が (クタンの利用者の (クタンの利用者の (クタンの表)をいが (クタンの表)をいか				4. ほとんどない
 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) 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおむねではおおむねおおむねではおおむねではおおむねではおおむねがあると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおむねおおむねがあると思う。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおむねおおり見て、利用者の家族等はサービスにおおむねおおり見て、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。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねおおり、はほ全ての家族等がのとり、家族等の2/3くらいがある。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねがあると思う。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねがあると思う。 68 などいないのでは、対理者の家族等はサービスにおおむねがあると思う。 68 などいないのでは、対理者のなどいないがある。 68 などいないのでは、対理者のなどには、対理者のなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどのなどの	65	77.7.4.7.4.7.7.7.7.1.1.1.4.7.1.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5.11.7.5		1, 大いに増えている
事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目:4) 3. あまり増えていない 66 職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 1, ほぼ全ての職員が 02, 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 4. ほとんどいない 1, ほぼ全ての利用者が 02, 利用者の2/3くらいが 3. あまり増えていない 1, ほぼ全ての職員が 02, 職員の2/3くらいが 4. ほとんどいない 1, ほぼ全ての利用者が 1, ほぼ全ての利用者の2/3くらいが 4. ほとんどいない 4. ほとんどいない 68 1, ほぼ全ての家族等が 02, 家族等の2/3くらいが 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが		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。	0	2, 少しずつ増えている
4. 至くいない 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 4. ほとんどいない 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 4. ほとんどいない 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 5. はぼ全ての家族等が ○ 2, 家族等の2/3くらいが 0. 家族等の1/3くらいが 0. などのない 0. などのないが 0. などのなどのない 0. などのないが 0. などのないが 0. などのないが 0. などのないが 0. などのない				3. あまり増えていない
職員は、活き活きと働けている。 (参考項目:11,12) 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, はは主くの報資が 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない 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おむねが 2, 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない 0 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが		【 (4. 全くいない
(参考項目:11,12)		職員は、活き活きと働けている。		1, ほぼ全ての職員が
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。 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむねま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 4. ほとんどいない 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 3. 家族等の1/3くらいが			0	2, 職員の2/3くらいが
1, ほぼ全ての利用者が		, , ,		3. 職員の1/3くらいが
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。				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 4. ほどんどいない 4. ほどんどいない 5. またい	٠,	幽中 2 きロマー 利田 老は井 しゅったいいもし		1, ほぼ全ての利用者が
68 4. ほとんどいない 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		****	0	2, 利用者の2/3くらいが
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。				3. 利用者の1/3くらいが
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。				4. ほとんどいない
おおむね満足していると思う。 0 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが	68	聯旦よど日マー利田老の皇佐然は北 バット		1, ほぼ全ての家族等が
3. 家族等の1/3くらいが			0	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				4. ほとんどいない

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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	地域に根ざした事業所作りを基本に、利 用者の方がホッと出来る場所であり、気 兼ねなく自由で気楽にいられる空間作り をモットーにしています。		
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、町内の催しへの参加 や、近隣の幼稚園の園児との交流や秋祭 りで地域の方に参加していただいたり交 流を図っている。		
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	運営推進会議や施設見学会などを通じて 事業所の認知症の方への支援についてご 理解を頂けるよう努めている。		
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	概ね2ヶ月ごとに開催し、事業所からの報告だけでなく、参加者からの意見や要望などをいただいております。同時に行事を予定して気軽に参加できる工夫をしている。		
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	市担当者とは、定期的に利用者受け入れ 状況報告を行ったり、運営推進会議に参 加頂頂いた際に事業所の現状報告を行う などの連携をとっている。事業所の取り 組みについて理解して頂けるよう努めて いる。市町村の行う研修に参加してい る。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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	事業所内でのミーティングの際に研修を 行い、職員間で理解を深めるように取り 組んでいる。また、外部研修に参加し、 社内研修にも取り入れるようにしてい 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注意を払い、防止に努めている	事業所内でのミーティングの際に研修を 行い、職員間で理解を深めるように取り 組んでいる。また、外部研修に参加し、 社内研修にも取り入れるようにしてい 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	以前、後見人制度を利用している方がおられたため、事業所内では研修を実施し、職員間でも話し合いの場を設けている。		
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	契約前には、重要事項の説明を十分に行い、ご理解いただいた上で契約をしている。		
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	ご家族の来所時随時や運営推進会議の場で要望や意見を伺い、また、ご家族へのアンケートを実施して意見を収集し、頂いた意見をミーティングなどで検討している。運営への反映、及び個別ケアに活かせるよう取り組んでいる。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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		○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	毎月のミーティングや個人面談 (随時) の機会を設け、個々の職員の意見や提案 を反映させることで、事業所内の風通しが良くなるよう心がけている。		
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	施設長、管理者は個別ヒアリングなどを 通し、各職員の勤務及び業務状況の把握 に努めている。業務や職場環境、処遇に ついて困っていることがあれば、随時個 別面接を行い、改善につなげている。		
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	資格取得支援制度や内部研修はもとより、外部研修についても、受講する機会を阻害しないよう勤務ローテーションへの配慮をしている。		
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	市内のグループホーム連絡会や地域の同業者との交流会・勉強会への参加を奨励している。		
П	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	まずは、利用前に当事業所がどのような ところなのかをご見学いただき、その際 あるいはご自宅訪問時にご本人のご要望 等に耳を傾けるよう努めている。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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	ご家族からの率直な意見に耳を傾けられるよう、時間をかけて悩みや要望等を伺うよう心がけている。		
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	利用者とご家族にとって今何が必要なのかを見極め、地域包括支援センター等とも連携し、適切な支援が出来るよう努めている。		
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	ご本人のご要望に耳を傾けつつ、共に支 えあえる関係作りを心がけている。		
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	利用者ご本人のご様子や、日々の暮らし ぶりなどの情報をご家族とも共有し、一 方通行にならないよう心がけている。		
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	馴染みの美容室の訪問や入居者様の地元 の方の訪問だど、入居者様の生活圏域で の馴染みの関係を維持できるよう支援し ている。		

自	外		自己評価	外部	ß評価
己評価	部評価	項目	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	ほとんどの利用者は日中デイルームで過ごし、気の合った利用者通しで会話も弾んでいる。職員が会話に加わったり、レクリエーションを行うなどして、利用者同士が関わり合いを持つ機会を増やし、支えあ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	サービス終了後でも、ご家族からのご相 談に対しては、きめ細かい対応が出来る よう心がけている。		
Ш	そ				
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。	利用者からは随時お話をお伺いし、ご家族にはアンケートを送付し、希望・意向を伺っている。また、サービス計画表の更新時にもご要望をお聞きしケアプランに反映するようにしている。		
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	利用に至る経緯や生活歴など入居前のア セスメントを行い、職員間で共有し把握 できるようにしている。		
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	支援記録への確実な記録と、申送りノートなどの活用により、日々の暮らしの中での必要な情報の共有を全職員間で行っている。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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			毎月のカンファレンスにて、多くの意見を出し合い、介護計画に反映させている。お会いできないご家族には手紙を送付し、ご意見を頂く様に対応している。		
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	支援記録に記入したことや、日々のケアによる気付きをフロアミーティングの席で共有し、個別ケアに活かしている。		
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	入居者様やご家族様のその時生まれる ニーズに対して柔軟に対応している。		
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	民生委員、自治会、近隣の幼稚園との連携を図るよう進めている。また、施設での行事の際に、地域ボランティアの方に参加頂き、交流・活性化を図っている。		
30		○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	現在、全員の方が協力医療機関の往診医に受診して頂いている。定期的な往診時にはご家族が立ち会うこともあり直接往診医と相談していただいている。状態の変化によって臨時の往診もしてもらい医療機関との連携は密にとっている。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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、利用者の健康管理や 状態変化に応じた支援を行っている。不 在時には往診医徒の24時間オンコール体 制をとり利用者の状態について、適宜報 告し指示を受けている。		
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。	利用者の入院中も、ご家族や医療機関相 談員との連絡や相談を行うよう心がけ、 退院時にはスムーズに受け入れが出来る ようにしている。		
33		○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	重度化の指針を入居前に説明している。 また、急変時の対応方法や、受診・往診 対応について、ご家族やかかりつけ医と 連絡を取り方針の共有をしている。職員 の研修も行っている。		
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	緊急時の対応方法については、フロア ミーティングの際に研修を行い、職員へ の周知を行っている。また、外部研修に も参加し、対応力の向上に努めている。		
35		○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	事業所として大地震や夜間を想定しての 避難訓練を定期的に行っている。また、 運営推進会議において、地域住民への避 難訓練の参加を求めている。施設内倉庫 には3日分の水・食料等の備蓄を行って いる。		

自	外		自己評価	外部	3評価
己評価	部評価	項目	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		○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	事業所理念にも唄っているが、利用者は 人生の先輩であるという認識を持って接 しており、接遇について失礼の無いよう 心がけ、言葉遣いには特に気をかけてい る。フロア毎のミーティングの際にも職 員への徹底を図っている。		
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	ご本人から申し出があることに関して は、職員の押し付けではなく、ご自身の 意思を尊重し、出来得る限り自己決定で きるような支援をしている。		
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し、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	マニュアル通りの支援ではなく、利用者 のその時の気持ちや状況を考慮して、押し付けではない支援を行うようにしている。		
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	訪問理美容の活用(髪のカット、顔そり、ひげそり)をしている。また、利用者が心が弾むよう、ちょっとした心配り、洋服の声掛けも行っている。		
40		○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	日常の食事については献立と食材を外部調達して、調理を職員が行い、バランスの良い食事提供を心がけている。月に数回、利用者とホットプレートで食事を作ったり、外食や食事会を楽しんでいる。		

自	外		自己評価	外部	3評価
己評価	部評価	項目	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	利用者一人ひとりの状態を把握し、適切な提供が出来るよう配慮している。特に水分については、利用者が摂取し易いよう、飲み物の種類を変えるなど工夫をしている。		
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	毎食後、職員による声掛けや介助にて利 用者の口腔ケアを行っている。		
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	利用者のご状態や排泄の習慣を把握し、 自力の排泄が出来るよう支援している。 ご自分から言えない方は食前、食後、時間を見て声をかけて、トイレでの排泄を 行っている。失敗の多い方については、 ミーティング等で話し合い、改善を図っ 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	食材に偏りが無いよう注意し、乳製品を 取り入れ、事業所内外での散歩や体操な ど身体を動かしていただくよう心がけて 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	職員の都合ではなく、利用者本人の意向や、当日のBSチェックによる身体状況に合わせた入浴の支援を行っている。入浴を楽しんでいただけるよう、入浴剤を使用したり、季節のものを湯船に入れ香りを楽しんでいる。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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の状況に応じて、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	夜間安眠していただくように、日中のお過ごしに配慮した活動や休息が取れるよう支援している。また、夜間の定期巡回時に、室温・湿度や睡眠状況などを把握し、支援を行っている。		
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	職員同士の声掛け、見守り、服用後の再確認等、複数の職員による連携・確認を 重視し、服薬事故の無いよう努めてい る。		
48			利用者一人ひとりの好みや趣味嗜好など を把握し、その方が力を発揮していただ けるような役割を持っていただくよう支 援している。		
49		うな場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の	散歩などその日の気分で外出したり、季 節ごとに、季節感を味わうことが出来る 外出先を選び、戸外に出かけられるよう 配慮している。		
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	金銭管理は事業所で行っているが、近く のスーパーや商店で買い物を楽しむこと が出来るよう付き添いの支援を行ってい る。		

自	外		自己評価	外部	評価
己評価	部評価	項目	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	事業所設置の電話の利用や手紙のやり取りは、ご本人のご希望やご家族のご意向に即して出来るよう支援している。		
52		うな刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないよう	玄関やデイルームには入居者様と共に制作した作品を飾っている。家庭的な雰囲気を大切にし、季節の草花などを飾りホッとできる空間作りと南向きの窓から差込む光で、明るい空間作り、エアコンや加湿器、空気清浄機などによる室温・湿度管理にも配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	疲れて横になりたい時にはソファを利用 したり、利用者の相性を配慮した席順を 用意し、利用者が気分よく快適に過ごせ る空間を提供している。		
54		○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	それぞれの利用者の好みの物や馴染みの物等を持ち込んでいただき、その方の居心地のよい環境作りに配慮している。また、居室の物品は定期的に整理して、使いやすいようにしている。		
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	シンクや調理台、洗面台など利用しやすい高さに設定し、トイレやお風呂、また、居室の表示について、利用者にわかりやすく表示している。		

標 達 成 計 画 目

花物語中12面 事業所名

作成日

H 27. 2. 10

【日標達成計画】

	<u> </u>	1分足	灰計画 】				
	優先順位	项目沿号	現状における 問題点、課題	日	標	日標達成に向けた 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
	1	35	事業がれて紹う。 有防計機で 地域りからも たれいなし、	地域後民 消防刺練,		基名指進点裁と 対防訓徴を一治い 以後打	4.月
	2			i.			
	3						
}	4		_				
	5						

注)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。 注)項目数が足りない場合は、行を追加すること。