

平成25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	1495200147	事業の開始年月日	平成23年10月1日	
		指定年月日	平成23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 なかはら			
所在地	(211-0051) 川崎市中原区宮内 2-17-36			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成25年9月30日	評価結果 市町村受理日	平成26年2月13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)】

<p>花物語なかはらは、南武線武蔵新城より、徒歩20分のところの閑静な住宅街の中にあります。 平成23年10月1日開設。認知症対応型共同生活介護と、小規模多機能型居宅介護の複合施設です。 共同生活でありながらも、お一人お一人の「個」を尊重し、その人らしく、当たり前前の生活をお過ごしいただけるよう、職員一丸で取り組んでいます。</p>
---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年10月15日	評価機関 評価決定日	平成26年1月20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)】

<p><b>【事業所の概要】</b> この事業所は東急田園都市線溝の口、またはJR南武線武蔵溝ノ口駅北口バス停からバスに20分余り乗り、西下橋バス停から徒歩4～5分の住宅地に立地している。建物は鉄骨2階建ての1階2階部分がグループホームになっている。併設で小規模多機能型居宅介護事業所があり、1階2階とも行き来ができる構造になっている。小規模多機能型居宅介護の玄関に設置されている足湯をグループホームの入居者も利用でき、交流に役立っている。同一法人のグループホームと小規模多機能型居宅介護が隣接しており、災害時の相互協力ができる体制になっている。</p> <p><b>【理念と運営目標に沿った実践】</b> 理念とともに年間目標「笑顔の多い施設づくり・挨拶の徹底」を掲げて、利用者の意思を尊重し、意欲と可能性を引き出し、職員と利用者みんなで作り上げるという理念に沿って日々のケアに取り組んでいる。</p> <p><b>【地域の一員としての交流】</b> 自治会の一員として地域の行事に参加したり、地域の神社のお神輿が立ち寄る休憩所を提供していて、利用者は居ながらにしてお祭りを楽しんでいる。民生委員の紹介で地元の敬老会に参加したり、高齢者の会食会に参加したりして地域との交流を深めている。</p> <p><b>【季節の花を取り入れた環境づくり】</b> 事業所の名前「花物語」の特色を表し、季節感のある環境づくりに取り組んでいる。庭に「なかはらの小道」を作り、周りに季節の花や野菜を育て季節を感じながら外気浴や散歩ができる環境づくりをしている。</p>
--

### 【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
理念に基づく運営	1～14	1～7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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
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
アウトカム項目	56～68	

事業所名	花物語 なかはら
ユニット名	1階・2階

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、活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
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	例え、入居者様が、お気持ちの落ち着かない状況が続いていたとしても、そのお気持ちを考えながら、笑顔とふれあいを大切に、日々の介護を行っています。地域社会、家族の思いなどの、それぞれが支えあい寄り添う環境作りを共有しています。	開設時に作成した理念「ご利用者様が主役・輝ける環境を創造する・みんなで作る【花物語なかはら】」は毎朝の朝礼で唱和し、確認して実践につなげている。理念は玄関やフロアに掲示されていて日々誰もが目にしている。	
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	近所の盆踊り大会や、近隣地区のお神輿のお祭りがあり、入居者も参加しています。また民生員の主催する老人の為の会食会の参加などにも参加しております。町内会に加入をしております。	宮内自治会の会員で地域の夏祭りに参加したり、神社の神輿の中継所になっていて神輿が立ち寄り休憩して地域交流を深めている「子ども110番の家」になっており、学校帰りの子供がトイレを借りに来たり、お礼や挨拶の手紙が届いたり、交流がはかられている。	
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	施設見学会や小規模多機能型居宅介護の説明会のときに、近隣の方々が来設し、施設の説明と同時に認知症や介護保険制度についても説明しています。		
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	運営推進会議にて出た意見を反映させ、お便りなどでお知らせしています。又、献立の変更もご要望に合わせ検討実施しています。（主食をパンや麺にするなど）	運営推進会議は2か月ごとに併設の小規模多機能型居宅介護と隣接の同一法人のグループホームと小規模多機能型居宅介護との合同開催をし、事業所の報告や連絡、情報交換、意見交換をしている。開催案内を市の高齢支援課、地域包括支援センター、民生委員、自治会長、家族、オーナーに出している。	運営推進会議は4事業所合同開催で1時間の範囲で行っています。参加者の出席率を高める工夫を期待します。
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	運営推進会議や施設見学会の際に、施設の情報をお伝えして、アドバイスを頂いています。	本年度の第1回目の運営推進会議に高齢者支援課の課長が参加している。社会福祉協議会主催の高齢者の会食会に利用者と参加しているが、その席で高齢支援課の職員と話す機会を持っている。	

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	『身体介護ゼロの手引き』をもとに、事例検討を含めて、勉強会を開いています。玄関の施錠については、事務所から見えない場所にある為、防犯上施錠を行っています。	「身体拘束排除マニュアル」や「身体拘束ゼロの手引き」を備え職員研修に取り組み、身体拘束の弊害を共有している。玄関は事務所に人がいるときは開錠している。各フロアの出入り口は安全確保のため施錠している。	
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	会議の中で、事例検討を含め、どういった場合が虐待になりうるケースなのか話し合っています。		
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に支援している	このサービスを必要としている利用者はまだいませんが、認知症ケアを行う上で、必要な知識として、今後、勉強会を開いたり研修に参加するなど、努力していきたいと思えます。		
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	終末期ケアや、医療行為に関する不安を具体的に説明しています。又、転倒の不安がある方には、具体的な事例を挙げ、ご家族の希望を十分反映したケアを行っています。		
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	日々の関わりの中で、食事に関すること等の要望を計画を立てて、随時取り入れています。	家族会は開いていないが、家族の面会が多く来所時に家族の要望や意見を聞いている。玄関に意見箱を用意している。毎月の郵送書類と同封して「たより」を出している。運営推進会議に家族が参加している。	

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	日々のケアの中で、若しくは、カンファの中で、意見の検討を行いながら、随時取り入れています。また築きカードも作り意見を取り入れています。	職員は毎月の全体会議、随時開催のフロア会議、ミニカンファレンスで意見を出している。本年度から「気づきBOX」を備えて、職員は、日頃気づいたこと、意見、要望など投函できるようになっている。職員の提案で玄関前にベンチを置いた事例がある。	
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	契約更新時や日時の面談で、それぞれの目標を決めモチベーションをもった仕事をして頂いています。また就業条件についても本人の意向に沿えるよう出来る限り配慮しています。		
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	入職時研修や定期的な研修を組み全員参加、又は書面にて回覧をしています。積極的に外部研修も参加して、職員会議でさらに周知しています。		
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	隣接するなかはら新館の交流も交え、同じ認知症ケアを行う事業者との交流する機会を図っていき、サービスの質の向上を図りたいと思います。包括や民生員さんの勉強会にも参加させて頂きました。		
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	入居前に、家族や本人に要望や不安な事を聞き、利用開始時にはアセスメントをしっかり取り、信頼関係を築き、入居後も、随時、傾聴を行ってケアに反映させています。		

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
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	ご本人や家族が困っていることや不安や要望など聞き取るよう常に連絡を取り合い安心して頂けるよう努めております。		
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	入居者と家族の物理的精神的環境を考慮し、サービスにつなげています。		
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	本人のA D Lや意欲に沿った方法で完全には出来ないが、一緒に行うことで完成し、仕事が出る喜びを分かち合っています。		
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	帰宅願望の強い方への対応について、声かけの仕方を相談したり、本人の要望に応じ、写真などを持参してもらっています。		
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	入居前に使っていた訪問介護事業所のヘルパーが家族と共に訪ねて来ます。家族や知人が施設や個人の携帯電話に連絡を受けた際などはご本人に取り次ぎ、話ができるようコミュニケーションの支援を行っています。	家族対応で、入居前からの美容院の利用、墓参り、娘の家に訪問をしている。知人の訪問や電話の取り次ぎ、手紙など馴染みの継続を支援している。入居後に近くの喫茶店、レストランの利用、スーパーでの買い物など馴染みの関係ができています。	

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	イベントやレクリエーションを通じて1階の入居者と2階の入居者との交流を心がけています。		
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	家族を通じて、他事業者への情報提供等、支援を行っていきます。また、他施設に移った場合にも、ご家族に了解を得て面会をさせて頂いています。		
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。	ご本人やご家族のご希望に沿えるよう、職員間で話し合いを行い早い段階で対応しています。買物や散歩についてはご本人が自分で選べるよう支援をしています。	利用者の日々の会話や様子の中で思いや意向を把握するよう心がけている。意思表示の困難な利用者には身振りや素振りから汲みとり、本人本位となるよう対応している。家族からも利用者の思いや意向を聞くようにしている。	
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	入居前や入居後も、利用していた担当ケアマネジャー、及び、家族や本人から情報を得、今まで行ってきたこと（家事や生け花等の趣味）が継続できるよう支援を行っています。		
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	日々のアセスメント以外に、ケアプランの更新時の際にもモニタリングや評価を行っています。		

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
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	本人や家族の意向に近づいた介護計画にする為、ご本人との会話を大切に、家族面会時や担当者会議などで情報も得て、職員間で共有をしています。	モニタリングは3か月ごとに実施している。申し送りやミニカンファレンスで情報を共有している。介護計画は、医師、看護師、家族、職員の意見を聞き作成している。介護計画の見直しは6か月ごとになっているが、利用者の状況に合わせて随時見直している。	
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	個人記録に、入居者の言葉や様子を記録し、どういう思いを抱いているのかをリサーチし、申し送りやカンファにて情報を共有及び、介護計画書の見直しを行っています。		
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	本人と家族の関係性（これまでの生活暦等）を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や親族との関係の調整を図っています。		
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	町内会の会員になっており、掲示板や町内会からの情報を得て、この夏は、盆踊り大会に参加することができました。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 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	月に2回の定期往診を受けていますが、必要な時は、いままでのかかりつけ医にみて頂いております。また施設看護師より健康状態を聞き家族へ伝えていきます。	入居前からの医療機関を利用している方もいる。入居者全員が2週間に1度の往診医（協力医療機関）の診察を受けている。医師とは24時間オンコールで連携が取れている。協力医療機関の医師の夜間往診もある。	



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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>日々の申し送りやケアの中で、相談をしたり、個人記録に記入し、情報の共有を行いつつ、受診や看護につなげています。適切な情報が伝達できるよう取り組んでいます。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>退院時は、医師と家族のムンテラに同席させて頂いて、正確な情報を把握する様に努めています。家族の意向を聞き取り、出来るだけ不安を解消出来る様お手伝いをしています。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>その方にあった、急変時対応マニュアルを作成し、台所に緊急ファイルを置いております。又、どのような状態の時を悪化とするのかを明記し、職員に周知しています。</p>	<p>契約時に「利用者の状態が重度化した場合の対応に関する指針」を説明し同意書を作成している。入居後の状態の変化に際しては、改めて医師や家族、事業所との話し合いを重ね連携して対応するようにしている。職員は5月にターミナルケアについて研修している。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>突発的な急変や事故に備え、研修や実地訓練などで指導育成に努めています。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>施設独自の防災マニュアルに基づき、定期的な防災訓練を実施、実際にすぐに行動に移せるようにしていきます。</p>	<p>年2回の避難訓練を実施している。そのうち1度は消防署の立ち合いの下で行っている。夜間を想定した避難訓練も行っている。備蓄は食料と水が3日分用意されている。そのほかにヘルメット、ガスコンロ、ラジオ、懐中電灯、手袋なども備えている。</p>	

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
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	たとえ、不穏状態が続いたとしても、その方の生活歴や性格を考慮し、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ます。	利用者の個人情報に関する資料は鍵のかかる収納庫に保管している。トイレ介助や入浴時のプライバシーの確保について徹底を図っている。プライバシー保護や人格の尊重、言葉遣い、接遇について研修している。	
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	購入品の希望があった場合は、一緒に買い物へ行き、自分で選べるように支援しています。又、普段の着替えの洋服や飲み物も、自分で選べるよう声掛けを行っています。		
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	ご本人の意向を優先し、働きたいのか、のんびりと過ごしたいのか、散歩をしたいのかなどは、訴えや話を聞いてから行い、支援をしています。		
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	ほとんどの入居者様が自分で衣服を選んでいきます。訪問理美容の利用もあり、おしゃれを楽しむ支援をしています。		
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	入居者様に声掛けをし、その都度聞きながら、調理や準備、片付けなど職員と一緒にしています。	食材は業者から届き、管理栄養士が作成した献立を職員が調理している。利用者はできる範囲で下膳や片付けを手伝っている。食材の配達を止めて出前を取ったり外食を楽しんだりしている。厨房は360度オープンキッチンで利用者を見守れる作りである。	

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>個人の状態に合わせたご飯の量を盛り付けたり、適切な飲水量が確保できるように、声掛け等、支援を行っています。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>口腔ケアの介助が必要な方には、声掛けや見守り、必要に応じ、介助を行っています。歯科往診にて口腔ケアの指導も受け対応しております。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>基本的には、その人の尿意・便意の訴えに応じ、対応を行っています。個々の時間を見計らって声掛けや誘導もしています。</p>	<p>排泄チェック表を記入し声掛けをしてトイレでの自立排泄を支援している。医師から、ベッド上の排泄もやむをえずと言われた方も2人介助でトイレでの排便を支援している。自立排泄の支援で認知症の改善がみられる方もいる。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>随時体操を取り入れたり、必要な飲水量の確保、おやつ工夫(ヨーグルトや寒天使用)にて排便コントロールの支援を行っています。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>基本的に入浴日は決まっていますが、その人の気分や日時の変更になる時があります。入浴ができない時が続くような場合は、足浴や清拭で対応しています。</p>	<p>入浴は週2回になっているが、利用者の希望により回数を増やしたり、1番湯に入ったりしている。入浴日でない方は足湯に入っている。入浴を拒否する方には無理強いせず日を変えて声掛けしたり、清拭や足浴をしている。</p>	

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>各入居者様が、自由に居室やフロアなどで過ごしています。移動介助が必要な方は、ご本人に聞いてから、休息のお声掛けを行っています。夜間安眠して頂けるよう支援しています。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>看護師が記載した往診記録の確認、又は、個人記録に添付してある薬剤情報を確認しながら、服薬の支援を行っています。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>裁縫が得意な方に、雑巾や浴室マット、コースターを作成してもらいました。台所仕事が好きな方には、調理や片付け等を職員と一緒にしています。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>日常的な買い物では、近所のお店に買い物に出かけています。それぞれの希望を聞き取り、お盆のお墓参りや外泊などを楽しんでいただいています。</p>	<p>敷地内に「なかはらの小道」を作ったりベンチを置いて外気浴や散策ができるようにしている。車椅子の方も外出の機会を作っている。年間行事の中にお花見や公園、初詣など車で出かける機会もある。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>金銭管理は主に事務所で行っております。必要になった場合、立替制度を取っています。ご希望に応じ、お金を所持し使えるよう支援しています。</p>		

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	家に帰りたいという訴えがあった時や用事があった時には、家族了解の下、電話ができるように支援を行っています。		
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	玄関や廊下に季節の花を飾り、季節感を感じて頂いています。アルバムなどを置き、ご家族や来訪者との会話に繋げています。	敷地内には花壇や畑があり、季節の花が咲いている。訪問時にはコスモスやマーガレットが咲いていた。ゴーヤやサツマイモを育て食材に利用されている。居間には、利用者の作品や行事の写真を飾ったり、ソファが置かれゆっくりくつろげるよう配慮をしている。	
53		共有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	1Fの入居者様と気の合う2Fの入居者のところへ、遊びに行き、気分転換を図っています。入居者各々が、自由に居室やフロアへの移動を行っています。		
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	今まで使っていた、食器や家具を居室において、なるべく、自宅に近い感覚で過ごしてもらえるよう、配慮を行っています。	各居室には、ベッド、エアコン、換気扇、クローゼット、照明が備え付けてあり、利用者は好みの防災カーテンや家具を自由に持ち込んでいる。家族の写真やぬいぐるみ、テレビがあり、くつろいで生活している。	
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	本人の希望や、それぞれの能力に応じ、お掃除や食事の後片付けなどを行って頂いています。個別性を重視したその方の力量に合わせた支援を行っております。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 花物語 花のぼら

作成日 H26. 2. 7

【目標達成計画】 GH.

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み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議へ多くの参加者をつくる	興味を持って頂ける議題を提供し、街かみ会議にはいく。	日程調整はむろろの手、施設イベントの参加や地区別のイベントの参加などで交流をもち参加し続ける工夫していく	6ヶ月
2					
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。