

平成24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	1495400176	事業の開始年月日	平成23年4月1日
		指定年月日	平成23年4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 のぼりと		
所在地	(〒214-0014) 川崎市多摩区登戸658-2		
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
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工外数	2工外
自己評価作成日	平成24年11月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年8月16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）】

花物語 のぼりとは、小田急線・JR南武線の3駅が利用可能で、アクセス良好な場所であり、利用者様、ご家族様のアクセスが良好です。
平成23年4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、自由に生活していただくことをモットーに、その人らしく、本人の自由を尊重した生活お過ごしいただけるよう、職員一同励んでいます。

【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	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8F		
訪問調査日	平成24年12月13日	評価機関 評価決定日	平成25年6月3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、小田急線登戸駅から徒歩約14分のJR南武線沿いに立地している。中小企業と住宅の混在地域で、鉄道沿いの割には騒音も気にならず、案外静かな環境である。小田急線、JR南武線の3駅が利用できアクセスがよく、家族が訪ねやすい。木造2階建てで同一建物内に小規模多機能型居宅介護事業所を併設している。建物内部は全面バリアフリーで2Fへはエレベーターで移動でき、各所に手すりを設置し安全に配慮している。

【花物語の花守】

事業所の名称、花物語に因んで職員を「花守」に任命して、事業所内の各所に生花や鉢ものなどの多様な花を飾って花の世話をしている。事業所内は花で飾られて、美しく穏やかな雰囲気が溢れている。「花守」は花好きな利用者と一緒に花壇で草花を育てたり、草取りをしている。冬は花が少ないのでクリスマスにも使えるツリーを栽培している。

【医療連携体制】

医療連携体制の加算を取り、全員が協力医の往診を月2回受けている。看護師は週1回来て健康管理、医療相談をしている。いずれも緊急時24時間連絡可能で、利用者も家族も安心である。ほかに歯科医も毎週来て、治療、口腔ケアをしてくれる。

【安全・安心装備】

非常時にエレベーターが使用不能となった場合にも、歩行困難な方を迅速に避難させるために、肩かけ式担架（1人または2人で担ぐ。腕、両肩、腰で重力を分散するので担ぎやすい）を装備している。

また、下肢が不安定な方でもトイレで安定姿勢が保持できるように、便座の右壁に「可動式前方ボード付き手すり」を設置している。

【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 のぼりと
ユニット名	1階グループホーム

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、生き活きと働けている。 (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	入居者様が、笑顔で自由にお過ごしいただけるよう、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。	利用者を中心に関係者がひとつの輪になり「安心」「安全」「清潔」を提供するという理念を事務室や台所に掲示している。新人には入社時に説明し、日々の仕事の中で確認して実践につなげている。		
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	この夏、近所の神社にて盆踊り大会や、近隣地区の盆踊り大会があり、入居者様も参加することができました。又、散歩の時には、近隣の方が声をかけてくれたり、ススキをくださいます。	自治会に加入し管理者が班長を務めている。盆踊りに利用者も参加し地域の人々と交流している。清掃など地域活動にも協力している。傾聴や音楽のボランティアが来訪し、バーベキュー大会には近隣の子供達も来てくれた。		
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	小規模の説明会のときに、近隣の方々が来訪し、小規模の説明と同時に、認知症や介護保険制度についても説明をしています。			
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	運営推進会議にて出た意見を反映させ、各フロアーに職員の顔写真と名前を貼っております。	運営推進会議は2か月に1回開催している。参加者は利用者、家族、大家（有識者）、行政と地域包括支援センターなどで、活動報告と意見交換をしている。行政担当者などに毎回参加してもらうことは難しいが、地域の関係者や行政等の参加率を上げるため、「議事録」での報告や訪問などで働きかけをしている。地域の会議で参加者から要望があり、職員の名前と顔写真を掲出している。	引き続き市・区の担当者や地域包括支援センターの職員、また、自治会役員や民生委員などに参加を呼びかけることを期待します。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の際に、施設の情報をお伝えして、アドバイスをいただいています。	市に事故報告をしている、区の地域福祉課の説明会に出席している。区には事業所のリーフレットを置いてもらっている。多摩区内グループホーム連絡会が発足し3か月に1回、情報交換を行う予定である。		

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
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	『身体拘束ゼロの手引き』をもとに、事例検討を含めて、勉強会を開いています。	身体拘束をしないケアについて年1回、会議の後に職員全員で勉強会を行っている。新入社員には研修で説明している。玄関、ユニット入口とも安全上、家族の了解を得て施錠している。フロア内の見守り連携は職員間で声かけを励行している。	
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	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を話し合っています。		
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支援している	施設に入所された時より対象の御利用者様がいらっしゃった為認知症ケアを行う上で、必要な知識として、勉強会をひらいたりしています。		
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、医療行為に関する疑問を具体的に説明をしています。		
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	日々の関わり中のご家族様よりイベントを多くおこなって欲しいと要望があった為意見をもとに行事をおこなっています。	家族会や意見箱はないが家族の来訪時に意見や要望を聞き出している。家族から「ピアノを入れてほしい」や「音楽を流してほしい」との要望があり、キーボードを持ち込み、音楽は食事の時に流すようにした。家族からは半年に1回アンケートを実施して意見を吸い上げ、運営上の参考になっている。	

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	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。	スタッフ会議は月1回、当事業所2ユニットと小規模多機能型事業所が合同で行っている。申し送りは朝と夕方に行い職員が意見を出す機会がある。申し送りノートに書かれた意見は全員が目を通し共有している。職員からの提案で、洗濯物干し場を中庭に設置し、1階では利用者の状態に応じて食事時間を早めたりしている。	
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	契約更新時に個人面談を行い、就業時間の増減について、又は、契約社員や社会保険の加入について、希望等を聞き入れ、意欲や力（知力・体力・精神力）のあるものには、リーダーやその上を目指してもらおう、伝えていきます。		
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	法人内の、開設前のグループホーム就業者を、実習生として迎え、お互いの気づきを勉強しました。		
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	多摩区グループホーム意見交換会や小規模連絡会に参加し施設間の行き来や電話による相談によりサービスの向上を図っています。		

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
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ごとを聞き、入居後も、随時、傾聴を行ってケアに反映させています。		
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	入居前からご本人様の状態や不安な事の聞きとりを行って折りアセスメントにおとし職員と情報を共有しています。		
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ADLや意欲に沿った方法で、完全にはできないが、一緒に行うことで完成し、仕事ができ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、声掛けの仕方を相談したり、本人の要望に応じています。		

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
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	知人が携帯電話を掛けてきた際に、聞こえるように、わかるように、コミュニケーションの支援を行っていたり、面会などきいていただき以前と同じ交流をしていただいています。	友人や知人が訪ねて来ると応接室に通し、お茶を出して関係継続の支援をしている。携帯電話が鳴った時に伝えたり、ハガキの発送を手伝ったりしている。以前に行ったバラ園や神社へ案内したり、行きつけの理髪店へは家族が付き添って出かけることもある。	
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	良好な関係にある2Fの入居者と1Fの入居者との交流を心がけています。イベントなど合同でおこなっております。		
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	サービスが終了した方は、家族を通じて、他事業者への情報提供等、支援を行っています。		

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
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。	日々のケアの中でアセスメントを行い、申し送りやカンファにて、意向や希望の把握を随時行っています。	日常生活の中で、思いや意向を把握している。コミュニケーションの取りにくい方は、昔に好きだったことを家族に聞いたり、その時の表情や仕草から読み取って判断している。情報は申し送りで共有している。	
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、今までやってきたこと（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。		
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	担当者会議や日々のケアの中において、モニタリングやアセスメントを行い、介護計画書を作成、職員間で共有を行っています。	モニタリングは月1回定期的に行い、各フロアのリーダーは職員の報告を聞き利用者の状況を把握している。カンファレンスでは管理者、看護師、リーダー、家族に医師も入り話し合っている。介護計画は6か月毎のほか、変化のあった時、認定更新時に見直しをしている。	
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の共有及び、介護計画書の見直しを行っています。		

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
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（今までの生活暦等）を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や親類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、回覧板や町内会から情報を得て、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	家族との関係性を重視しながら、今までのかかりつけ医にも見ていただいています。	全員が協力医の月2回の往診を受けている。入居前から利用していた整形外科を家族が付添い受診している方からは受診報告書を受けている。歯科医は毎週往診がある。看護師も毎週来訪し、24時間対応可である。家族と精神科を受診する方には管理者も同行している。	
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	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、受診や看護につなげています。		
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。	退院後の利用者様は現在いらっしゃいませんが今後発生した場合の為に提携医療機関や近隣病院等、密接な関係を築いています。		

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
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、台所に掲示しています。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>入居時に本人、家族に重度化対応指針に基づき説明し、同意を得ている。医師の判断で終末期が近づいてくると、医師、家族、看護師、管理者が話し合いを重ねて、経過を職員にも伝えている。終末期については年1回本社から講師が来て職員研修をし、看護師が随時勉強会も行っている。</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>定期的な訓練は行えていないが、不安がある職員には、個別に対応の仕方を伝えています。</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>今後、防災マニュアルを作成し、定期的な防災訓練を実施、実際にすぐに行動が起こせるようにしていきます。</p>	<p>年間2回避難訓練を、内1回は消防署立ち会いで、夜間想定訓練も1回実施している。地域の人々に声をかけ近隣の方が2名参加した。川崎市のハザードマップを備えている。非常用の水、食料を3日分と、おむつ、ラジオなどを備蓄している。</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
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、その方の生活暦や性格を考慮し、言葉掛けや対応をしています。	新入職員には入社時に言葉使いや接遇について説明をしている。利用者は通常は「さん」付けで呼ぶが、教師だった方には「先生」と呼んだりしている。個人情報を含む書類は鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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、自分で選ぶように働きかけています。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、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	働きたいのか、散歩をしたいのか、又は、のんびりと過ごしたいのか、聞いてから、行動を共にしています。		
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	何を着ていいか悩んでいる利用者様には職員に声掛けしてもらい洋服を選んでいただいています。		
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	調理をする事は断られてしまう事はありますが盛り付けや配膳などご本人様の負担にならないように手伝っていただいています。	食材は業者から毎日宅配され、献立は1週間分が届く。調理は職員がしている。好みに合わせて食材を変更し、糖分や塩分は調整している。利用者は盛り付けや下膳など、できることを手伝っている。職員は週1回検食している。	

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
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	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。		
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。又治療が必要な利用者様に対しては訪問歯科を利用していただいています。		
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	個々のADLや排泄パターンに応じて声掛けを行ったりパット交換をおこなっています。	排泄チェック表でパターンを把握した上で、時間を見て、あるいは利用者の表情を注視してトイレ誘導し、トイレでの排泄の支援をしている。リハビリパンツを使用している方と布パンツの方が半々である。退院後オムツ使用になってしまった方を誘導してトイレでの排泄を進め、布パンツに改善した事例がある。	
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	随時体操を取り入れたり、必要な飲水量の確保をおこなっております。		
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	基本的に入浴日は決まっていますが、その人の気分で日時が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。	入浴は通常は週2回であるが、希望があれば自由に入浴することができる。入浴をしたがらない方は足浴や清拭に切り替えることもある。入浴を楽しめるよう入浴剤を使ったり、花をうかべたりして気分を変える工夫をしている。季節にはしょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。	

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	各入居者が、自由に居室やフロアにて過ごしています。お一人での移動が不可能な場合は、その時の状態観察を行ったり、本人に聞いてから、休息の支援を行なっています。		
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	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、服薬の支援を行なっています。		
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	利用者様に外の園芸の手伝いをしていただいています。台所仕事が好きなお方には、調理や片付け等を職員と一緒にこなしています。又洗濯物干しなども手伝っていただいております。		
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	天気がいい日など希望がある際など職員と散歩に参加していただいています。	天気の良い日は近所を歩く。車イスの方も一緒に出る。利用者は洗濯物干しやタバコを吸いにベランダに出て外気浴をしている。近くのコンビニエンスストアへ買い物に行くことが多い。行事で花見やバラ園、初詣、大衆演劇鑑賞に行っている。	気分転換やストレス発散、五感刺激が得られる外出支援を行っています。今後さらに工夫を重ね、回数を増やす取り組みを期待します。
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	新しい品や必要な物品についてはご家族様に相談し買い物を一緒したりスタッフが用意するなどしています。お金はお持ちいただけていない。立替金にて次月お支払いいただいています。		

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
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ときには、家族了解の下、電話ができるように支援を行なっています。		
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	各所に、購入や散歩にてもらってきた花を飾っています。室温は常に気を配り室温計を見ながら調節しています。	対面式の台所の両側に居室が配置され、台所から全室が見渡せ利用者の安全に配慮している。あちこちに生花や鉢を置き、花を楽しんでいる。壁面には習字など利用者の作品を飾っている。ダイルームには大きなソファとテレビで寛げるコーナーがある。	
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	1Fの入居者と気の合う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、職員と一緒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よう、配慮を行っています。	居室にはエアコン、ベッド、クローゼット、カーテン、照明器具が備えられている。利用者はタンス、机椅子、テレビ、仏壇など使い慣れた家具等を配置して、ベッドの周りには家族の写真やお気に入りのぬいぐるみを置き、落ち着ける場所となっている。	
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	その人の力量に合わせて、家事の継続を行っています。現在では洗濯物干しやたたむ事などを手伝っていただいています。		

事業所名	花物語 のぼりと
ユニット名	2階グループホーム

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 3, 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働けている。 (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	入居者様が、笑顔で自由にお過ごしいただけるよう、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。		
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	この夏、近所の神社にて盆踊り大会や、近隣地区の盆踊り大会があり、入居者様が参加することができました。又、散歩の時には、近隣の方が声をかけてくれたり、ススキをくださいます。		
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	小規模多機能型居宅介護の説明会のときに、近隣の方々が來說し、施設の説明と同時に、認知症や介護保険についても説明をしています。		
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、フロアに、職員の顔写真を掲示しています。又、献立の変更（主食をパンや麺類にする）も、ご要望に合わせ検討、実施をしています。		
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	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、アドバイスをいただいています。		

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	『身体拘束ゼロの手引き』をもとに、事例検討を含めて、勉強会を開いています。		
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 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている	会議の中で、事例検討を含め、どういふ場合が虐待になりうるケースなのかを話し合っています。		
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支援している	施設に入所された時より対象の御利用者様がいらっしゃった為認知症ケアを行う上で、必要な知識として、今後、勉強会をひらいたり、研修に参加をするなど、努力していきたいと思ひます。		
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、医療行為に関する疑問を具体的に説明をしています。又、転倒の不安がある方には、対応方法の具体的な事例を挙げ、ご家族のご意向として、ケアに反映しています。		
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	日々の関わり中にご家族様よりイベントを多くおこなって欲しいと要望があった為意見をもとに行事をおこなっています。		

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
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。		
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	契約更新時に個人面談を行い、就業時間の増減について、又は、契約社員や社会保険の加入について、希望等を聞き入れ、意欲や力（知力・体力・精神力）のあるものには、リーダーやその上を目指してもらおう、伝えていきます。		
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	法人内の、開設前のグループホーム就業者を、実習生として迎え、お互いの気づきを勉強しました。		
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	多摩区のグループホームの連絡会に参加し意見交換会などを行っています。		

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
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ごとを聞き、入居後も、随時、傾聴を行ってケアに反映させています。		
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	入居前などにご家族さまより情報をいただきケアプランにおとし職員間の情報共有をおこなっています。		
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ADLや意欲に沿った方法で、完全にはできないが、生活活動と一緒に行うことで完成し、仕事ができ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	外泊の要望があった際など往診医や看護師と連携を図り注意点など伝えご家族様の要望にこたえています。		

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
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	面会などきていただき以前と同じ交流をしていただいています。		
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	良好な関係にある1Fの入居者と2F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	サービスが終了した方へは家族を通じて、他事業者への情報提供等、支援を行っていきます。		

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。	日々のケアの中でアセスメントを行い、申し送りやカンファにて、意向や希望の把握を随時行っています。		
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	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えて、今までやってきたこと（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や状態変化の際にもモニタリングや評価を行っています。		
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	担当者会議や日々のケアの中において、モニタリングやアセスメントを行い、介護計画書を作成、職員間で共有を行っています。		
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の共有及び、介護計画書の見直しを行っています。		

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
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類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、回覧板や町内会から情報を得て、この夏は、盆踊り大会に参加をすることができました。		
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	家族との関係性を重視しながら、精神の状態に応じ、職員が付き添いを行っています。		
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	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、受診や看護につなげています。		
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。	退院時に医師より説明を受け、在宅酸素導入の必要性を医師から伝えられたが、家族の意向を考慮しつつ、在宅酸素を施設で行うことのリスクを伝え、酸素導入はなく、状態安定し過ぎしています。		

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
33	12	<p>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</p>	<p>その方にあった、急変時対応マニュアルを作成し、台所に掲示しています。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>		
34		<p>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</p>	<p>定期的な訓練は行えていないが、不安がある職員には、個別に対応の仕方を伝えています。</p>	/	/
35	13	<p>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</p>	<p>防災マニュアルを作成し、定期的な防災訓練を実施、実際にすぐに行動が起こせるようにしていきます。</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
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、その方の生活暦や性格を考慮し、言葉掛けや対応をしています。		
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	購入品の希望があった場合は、一緒に買い物へ行き、自分で選ぶように働きかけています。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	働きたいのか、散歩をしたいのか、又は、のんびりと過ごしたいのか、伺いながら、行動を共にしています。		
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	何を着ていいか悩んでいる利用者様には職員が間に入り洋服を選んでいただいています。		
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	調理をする事は断られてしまう事はありますが盛り付けや配膳などご本人様の負担にならないように手伝っていただいています。		

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	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。		
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。又治療が必要な利用者様に対しては訪問歯科を利用していただいています。		
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	個々のADLに応じて声掛けを行ったりパット交換をおこなっています。		
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	随時体操を取り入れたり、必要な飲水量の確保、起床時に牛乳を提供し排便コントロールの支援を行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的に入浴日は決まっているが、その人の気分で日時が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。		

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	各入居者が、自由に居室やフロアにて過ごしています。お一人での移動が不可能な場合は、その時の状態観察を行ったり、本人に聞いてから、休息の支援を行なっています。		
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	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、服薬の支援を行なっています。		
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	土いじりが好きな利用者様に外の園芸の手伝いをさせていただいてます。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こなしています。		
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	天気がいい日など希望がある際など職員と散歩に参加していただいています。		
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	立替制度であり金銭を所持はしていません。場合により小額金庫で預かっています。		

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
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ときには、家族了解の下、電話ができるように支援を行なっています。		
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	各所に、購入や散歩にてもらってきた花を飾っています。一日、10時、15時、22時に温度、湿度を測り、居室にて過ごしている方の状態確認も行っています。		
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	1Fの入居者と気の合う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よう、配慮を行っています。		
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	その人の力量に合わせて、家事の継続を行っています現在では洗濯物干しやたたむ事などを手伝っていただいています。		

目標達成計画

事業所名 花物語のぼりし

作成日 平成25年6月9日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	18	外出の頻度の増加 同じ様な行事だけでなく 新しい行事など行っていく。	外出の頻度の増加	外出日の固定化。 人数だけでなく個々に 合った外出日の設定	6月～1年
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。