

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	1493300162	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	平成27年4月1日
法人名	(株)日本アメニティライフ協会		
事業所名	花物語かもい		
所在地	(〒226-0005)		
	横浜市緑区かもい7丁目-1-9		
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		評価結果 市町村受理日	平成28年3月30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>入居者お一人お一人の出来る事・選ぶことを大切に、自己決定が出来る様生活をお手伝いさせて頂いております。</p> <p>外出の機会を多く持てるように、外食や季節を感じて頂ける様に企画をたて職員と外出をしております。また、個別の買い物などのお付添いをさせて頂いております。</p> <p>家事の中でも調理に力を入れており、料理が出来るまでの工程や手順を職員と一緒に考えながら行い、遣り甲斐と自信を感じて頂いております。調理段階での匂いなどでも家庭的な雰囲気を感じて頂いております。</p> <p>地域の自治会に加入し、近隣の公園の清掃やお祭りの見学の行事などに参加させて頂き、日々の散歩では地域の方々と顔なじみになり、あいさつや、時には庭の果実や花を頂くこともあり、地域住民との交流を図るようにしております。</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	神奈川県横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9 階		
訪問調査日	平成27年12月9日	評価機関 評価決定日	平成28年3月22日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>【事業所の概要】 この事業所はJR横浜線鴨居駅からバスで、鴨居六丁目バス停から徒歩3分、竹山幼稚園前バス停から徒歩6分の住宅地にある。周辺には便利施設が整備されている。建物は木造2階建て、2ユニットのグループホームである。間取りは、居間・食堂・台所が建物の中央にあり、職員が見守りやすいよう配置されている。テレビやソファ、生花が置かれ、明るく清潔である。壁面には利用者が作成した行事の飾り付けなどがあり季節感を創出している。</p> <p>【理念に沿った運営とチームケア】 ホームの理念は、これまでの生活の延長として、安全・安心して暮らすことのできる「笑顔のある生活」と利用者一人ひとりの思いに「気づき」、「コミュニケーション」を大切にしている。職員のチームケアにより理念の実践に努めている。経験豊富な職員が多く、定着率が高い。また、行事なども積極的に企画して、サービスの向上に努めている。</p> <p>【健康管理と災害対策】 医療連携による24時間オンコール体制がある。月に2回、協力医の往診があり、看護師が週2回健康管理に訪れている。歯科は週に1回往診がある。訪問マッサージを利用している方もいる。 消火避難訓練を年2回実施している。事業所はAEDを備えており心肺蘇生法や応急救護の講習を受けている。</p> <p>【地域交流と利用者の暮らしぶり】 自治会の祭りや公園清掃に参加している。事業所の秋祭りには地域住民を招き家族も参加している。季節の行事や毎月の外出レクリエーション（江ノ島、川崎大師、よこはま動物園ズーラシアなど）があり、外食にも出かけている。日頃は、散歩や日向ぼっこ、レクリエーションなどを楽しみ、歌唱、ハーモニカ、ギター演奏、フラダンス、手品などのボランティアの来訪もある。</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
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	花物語かもい
ユニット名	1階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	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。 (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
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	職員の入職時の覚書の表紙に理念を載せています。また、各フロア、玄関に貼り、共有をしております。	運営理念は開設時に施設長が作成した。利用者にとって、このホームがこれまでの生活の延長として、安全・安心して暮らすことができる環境を作ろうとの思いで作成した。利用者一人ひとりの思いに「気づき」「コミュニケーション」を大切に、職員のチームケアにより「笑顔のある生活」を実践しようと、職員に説明し運営に活かしている。	
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人として日常的に交流している	鴨居地区の自治会へ加入しており、回覧板の受け渡しや、公園の清掃・お祭り見学など参加をしています。	鴨居第七自治会に加入し、祭りや公園清掃に参加している。事業所の秋祭りには地域住民を招いている。地域包括支援センターのケア会議（病院、地域住民、民生委員が参加）に地域のグループホームの代表として参加し、独居高齢者の支援を協議している。ボランティアが来訪し、歌唱、ハーモニカ、ギター演奏、フラダンス、手品などを楽しんでいる。近隣の幼稚園児が来訪して遊戯を披露したり、利用者と合唱をしている。	
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	地域包括での研修会に参加させて頂き、認知症や・地域資源活用などの勉強会を行っています。		
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	年6回開催し、事業所の報告以外にも参加者からの意見や助言などを頂いて運営に活かしております。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、出席者は民生委員、地域包括支援センター職員、事業所職員が出席している。今年の8月からは自治会長も出席している。会議では、事業所から運営、事故、職員の異動などを報告し、参加者から地域交流、ボランティア、防災訓練などの支援がある。外部評価結果を報告し、玄関に掲示している。	会議には、利用者・家族、地域住民の参加を期待します。また、参加者には、事前に議題をお知らせし、会議の活性化を図るなどの工夫を望みます。
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	市町村の担当者とは連携を図り、運営推進会議を開催し利用者の生活状況、事故報告、相談などをしております。市からの情報の提供など随時連絡を取り合いながら関係づくりに取り組んでいます。	緑区役所には運営報告、入居相談、事故報告などを行い、感染症対策研修を受講している。地域包括支援センターには運営推進会議に出席をお願いし、利用者状況を伝えている。横浜高齢者グループホーム連絡会に加入している。	

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
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	利用者の日常の行動の観察を行い、工夫したケアを話し合い、研修を行うことで、身体拘束をしないケアに努めています。	身体拘束を行わないことを、契約書や重要事項説明書に明記している。意識の再確認のため定期的に研修を行っている。主玄関と居室の外窓は防犯と安全を優先し、利用者・家族の同意を得て施錠している。ユニット玄関やベランダは開放して、ユニット間の交流を図っている。利用者の不意の外出には、職員の見守りで安全を確保している。	
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	虐待防止の研修をおこない、自己点検シートの活用をしている。利用者への言葉遣いや対応などに疑問があれば、その場で解決や注意できるようにしています。		
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	制度を利用している方がおりますので、研修などに参加して、理解を深めていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項の説明には十分に時間をかけ、書面と口頭にて説明し同意を得ております。		
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	面会にいらした際にご様子をお伝えし、意見や要望を伺うとともに、相談したりしながら、出来るだけ要望にお答えできるようにしています。	利用者からケアを通じて要望を聞き、家族からは来訪時や、行事の時に聞いている。施設長が苦情受付窓口になり、本社も受付窓口を開設している。事業所が定期的に行事やレクリエーション、個別の要望のアンケートを実施し運営に反映させている。行事開催、衣類の交換頻度、訪問マッサージ、職員の名前入り顔写真の掲示などの要望に答えている。家族には居室担当者が、月1回個別の「生活の様子」と「行事」の便りを送付している。	今回の外部評価で行った「利用者家族等アンケート」などから明らかになった意見・要望を、運営に反映していくことを期待します。また、来訪の少ない家族には「通信」を活用し、きめ細かい状況報告を期待します。

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	毎朝の申し送りでは業務報告以外にも提案や工夫したことなどの意見があるので、すぐに対応できるものはその場で取り入れ、時間が必要な事柄などは、職員会議で協議し、共有しています。	施設長は法人の運営会議に出席し、運営課題を話し合っている。事業所では、月1回全体会議とフロア会議を開催し、介護に対する提案やレクリエーションの企画などの意見が出て、話し合っている。施設長は年に1回個別面談を行い、業務や雇用形態を話し合っている。職員の定着率が高く、18名中10名が開設時より勤務している。11月から法人の「キャリアアップ研修制度」が始まり、資格取得や達成度に応じて時給に反映され、モチベーションアップを図っている。	
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	常勤・非常勤を問わず、資格手当を設け資格取得のバックアップを行い、各自の就労スタイルの合わせ働けるように心がけています。また、通勤環境を整え、処遇の改善を行っております。		
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	定期的に法人研修や施設内研修を行い、知識、技術の向上に努めています。資格取得制度を設け、入社時研修を行っております。11月からキャリアアップ・プロジェクト研修を行っております。		
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	介護事業所の連絡会の研修参加の他、交換研修などしており、質の向上に努めています。		

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
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	ご本人様へ困っていること・心配事を聞きながら、その場面に応じて、お話をしたり、お付添いをして安心できるように心がけています。		
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	事前にアセスメントを行い、入居されてからの、ご様子などお伝えしながらご家族様のご要望・困っている事柄など伺い、話し合いをしていながら関係づくりに努めております。		
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	必要に応じて、行政、医療への手続きや連絡を行い、ご家族様・ご本人様の要望や他事業所との連携を図り支援を行っております。		
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	家事全般を共に行いながら、時には職員の相談事に乗って下さったり、入居者様同士で協力をしてくれたりと色々な事を教わり、気遣える関係を構築しております。		
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	ご家族様とは、日々のご様子や情報などを共有し、ご家族様とご本人様との関係が円滑にいくように心がけながら、精神的な支えになって頂いております。		

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	電話や手紙の取り継ぎなど近況を伝えたりし、ご面会時には、ご本人様からのおもてなしとしてお茶とお菓子のセットをお出しして、訪問しやすいように心がけをしています。	知人、友人の来訪があり、居室で茶菓の接待をしている。電話の取次ぎや手紙は職員が支援している。デパートへの買い物には職員が付き添っている。利用者の要望の多い川崎大師やズーラシア動物園、江ノ島は年に何度となく訪れる馴染みの場所になっている。家族とともに外食、美容院に行く方や帰省する方もいる。	
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	家事の分担や皆様にレクリエーションを行うなどして工夫をしております。 居室にいらっしゃる他入居者様を呼びに行ってくれたり、気遣える関係が出来ております。		
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	契約終了後もご本人様、ご家族様との関係を継続し、いつでも相談が出来るようにお伝えしております。		

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
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。	職員や入居者様同士の会話やご本人様で発言したことなどを書き留め、ご家族様との話に注目し、把握をしています。表現が困難な方には手作りの単語帳やジェスチャーを交えて把握・検討をしております。	入居時にアセスメントを行い、職員間で共有している。利用者全員とコミュニケーションが取れているが、時には手作りの質問カードを活用して「おなかいっぱい?」「せんとくものたたもう」「ここにゆきたい?」などと聞くこともある。居室担当制をとり、6か月ごとにアセスメントを行い、個々の要望を把握して介護計画に反映させている。居室担当者はマンネリ防止のため、1年毎に交代している。	
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	入居前の生活状況や利用していたサービス提供事業所などからも情報を収集して把握に努めております。		
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	生活をしていく中で、ご本人様の一日の過ごし方を観察し、心身の状態やご希望に沿いながら、把握に努めています。		
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	介護職員・看護師・介護支援専門員のそれぞれの立場で話し合い、ご家族様の希望や医師の助言など頂き介護計画を作成しています。介護職員には入居者様の担当となり、モニタリングを・カンファレンスに参加しています。	本人・家族の意向を聞いて介護計画を作成している。3か月ごとに介護計画に沿った経過記録を確認しながら、モニタリングを行っている。6か月ごとに担当者会議を開き、居室担当者、計画作成者、施設長で介護計画の評価を行い、医師・看護師の意見を取り入れて介護計画を見直している。心身の状態に変化があるときは随時見直している。	
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	日々の様子や状態は記録に記入し、ケアプランは職員が把握・記入をしやすい様に記録用紙を工夫し、カンファレンスなどで情報を共有し介護計画に反映しています。		

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
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	サービス提供事業所、ボランティア等を活用し、状況やニーズに即した支援を行っております。		
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	自治会の加入や地域の行事に参加し、近隣の住民の方のお手伝いを頂きながら、楽しみのある暮らしができるよう支援を行っております。		
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	訪問医とご本人様、ご家族様、事業所が協議の上、治療方針を決め、病気の治療や経過観察を行っております。また、外部の専門医と連携を図り適切な医療が受けられるように関係を構築しています。	利用者全員が事業所の協力医の定期往診（月2回）を受けている。訪問歯科は週に1回である。皮膚科などの専門医の受診は家族対応が原則だが、職員が付き添うことが多い。本人の要望で訪問マッサージ（医療保険）を利用している方もいる。また、医療連携体制により24時間オンコール体制があり、看護師が週2回健康管理に訪れている。	
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	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おります。24時間オンコール体制をとり、常に利用者の状態を相談・報告し指示を受けています。		
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。	入院の際は訪問医からの医療情報の提供や日々の生活状況を提供しており、入院から退院まで医療機関相談員との連絡や情報交換を行い、退院時にはスムーズに受け入れができるようにしています。		

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	○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	重度化や終末期に向けた方針を入居時に説明しております。重度化した場合において、その方がどのような終末期を迎えるのが良いかをご家族様・ご本人様・訪問医・職員とで話し合いながら、取り組んでいます。	「重度化した場合の対応に関する指針」があり、利用者・家族には入居時に説明している。利用者が重度化した場合は、本人・家族の意向に沿い看取り、または、入院支援を行う方針である。看取りの実践はないが、この1年間に緊急搬送を含め、2件の入院支援を行った。緊急対応については、その都度事例検討会を開いている。施設長は業務用携帯電話を持ち、緊急連絡体制表を事務室に掲示している。また、事業所にAEDを備えている。	
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	緊急時の対応については緊急時のマニュアルを作成し、研修を行っています。 看護師や消防隊員による指導を受けています。 また、AEDを設置し、急変時に備えて訓練をしています。		
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	消防署の立ち合いのもと、年2回、夜間を想定した避難訓練などを行っております。 入居者様にも参加していただき、実践的な誘導をした後に、図上訓練のミーティングを行っています。	消火・避難訓練を年2回（消防署立会1回、自主訓練1回）実施している。夜間想定訓練も実施している。昨年度の訓練では地域の自衛消防団の参加があった。AEDを備えて、心肺蘇生法や応急救護の講習を受けている。食料・飲料水を備蓄しているが、在庫管理や必要量の確認はなされていない。停電対策のカセットコンロなどの備品はある。	災害に備え、地域住民の協力を得ることを期待します。また、食料・飲料水は最低3日分程度を備え、在庫管理を徹底することを期待します。

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	入居者様には人生の先輩であると同時に自分たちも行く道であるということを教えて下さる方として職員は接遇に努めています。その方の個性などを大切に、話し方を変えたりしながら考え、工夫をしながら対応をしています。	利用者を経験豊かな人生の先輩として接するように挨拶、言葉遣いなどについて、フロア会議などで教育している。また、接遇研修では名前の呼び方やスピーチロック、傾聴なども教育している。職員は入職時研修で個人情報保護を学び、規定をフロアに掲示している。個人情報に係る重要書類は、事務室の書庫に施錠保管している。	
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	生活習慣や価値観を大切にし、物事の決定を入居者様の意思で選択できるように機会を設けています。コミュニケーション時に希望を聞いています。		
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	その人の生活リズムを尊重し、ダイルームで皆様と一緒に過ごす方、お部屋でのんびり過ごす方とそれぞれに、ご本人様の意向に沿って過ごして頂き、いつでもどこにいても良い様に廊下を解放して、行き来ができるようにしています。		
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	毎月の訪問理美容を希望されるかたに利用して頂き、お化粧される方は鏡台前に座って頂き、起床時にはご本人様に洋服を選んで着替えを行うように支援をしています。		

40	15	<p>○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</p>	<p>お料理がお好きな方には職員と一緒に調理をし、盛り付けや箸を配るなどは持ち回りで皆様に協力していただき、食事前には嚥下体操を行っています。ご本人様の嗜好や食事量にも配慮しております。</p>	<p>食材は配食業者から購入し、職員が調理し、個々の食事形態に合わせ提供している。茶碗と湯呑、箸は私物を使用している。七夕、敬老の日、クリスマス会、食事会などには家族を招いている。外食はファミリーレストランや寿司屋に出かけている。利用者には下膳、テーブル拭きなど出来ることを積極的に手伝っている。職員は食事介助に専念し、食事中的利用者の姿勢にも気を配り、背当てや足台で座位を調節している。</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
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	栄養バランスを考えたメニュー・材料を業者に依頼しており、嗜好にも配慮しています。水分量や飲み物の種類などを記録し偏りの無い様にしてている。偏食のある方には調理法方や代替え品を用意し、提供しています。		
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	食事後には口腔ケアが行えるように準備をし、全員が出来るように声かけを行っています。ご自分では十分の磨けない方にはお手伝いをし、夜間帯は義歯をお預かりし、義歯洗浄剤での消毒をしています。歯科訪問医と連携をとり状態を報告し対応方法を指導して頂いています。		
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	その人の排泄の間隔を観察し、排泄の失敗やパットの使用の減少に努めています。失敗がある方には時間でお声かけや誘導を行い、拒否がある場合には対応者を変えたり、時間をずらしたりしながら、支援をおこなっています。	排泄介助が必要な方が2/3おり、排泄チェック表で排泄パターンを把握し、トイレに誘導している。この取り組みにより失禁が改善されている。便秘時の薬剤使用は看護師に相談している。トイレはユニットごとに3ヶ所あり、すべて車いす対応である。肘掛、手洗い、ペーパータオル、除菌クリーナーを備えている。トイレにエアコンが無いので、使用前にドアを開けて温めている。	
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	バランスの食事を提供することで、便秘の解消になっている。一日の水分量が1000cc以上飲めるように、ストローやゼリーなどを提供し・散歩や体操に参加をして頂いています。それでも便秘のかたには看護師や訪問医に相談をしております。		

45	17	<p>○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</p>	<p>入浴日は基本的には決まっているが、本人の体調、気分が乗らないなど臨機応変に対応し、母の入浴を手伝いたいというご家族の希望にも応じている。又季節感を大切にし、ゆず湯、菖蒲湯などたのしんでいただいている。</p>	<p>週2回入浴している。今後希望があれば回数を増やすことを考えている。湯の交換は3人で1回行い、寒い季節は湯を掛け流したり、シャワーを出しっぱなしにするなどして浴室を温めている。更衣室にはエアコンを設置している。季節の湯は、入浴剤を避け、自然のもの（柚子、薔薇、ヒノキ玉など）を使用している。入浴を好まない方には、入浴という言葉を避け「これから検診がありますよ」「薬を塗りましょう」などと、声掛けの工夫をしている。同性介助は要望があれば対応する。</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		○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	休む時間は一人一人違うのでその時々状態を尊重し支援している。入床の際には部屋の温度や湿度を管理し定時巡視時もチェックを行っている。食後の昼寝、デイルームでの傾民も夜の睡眠の妨げにならない程度に自由にして頂いている。		
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	薬情報を確認できるように薬だけの独立したファイルの棚に用意してある。更新した最新の情報をファイルしてある。		
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	家事が好きな方にはさまざまな仕事を用意し役割を担って頂いている。例えば料理の盛り付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、庭の手入れ等。またレクリエーションの提供も行っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気のいい日には、一緒に散歩に出掛け季節感を感じ楽しんでもらっている。遠くまで歩けないかたには庭で外気浴や近隣の方との会話を楽しまれている。出来る限り毎月外出、外食が出来るように計画実行している。	天気のいい日には、車いすの方と一緒に、近くの公園やお寺などに散歩に出かけている。玄関前で日向ぼっこをする方もいる。利用者・家族の要望に応え、職員の企画により、江ノ島、川崎大師、よこはま動物園ズーラシアなどに出かけている。夏は家庭菜園を楽しみ、収穫物は皆で食べている。ファミリーレストランや寿司屋に出かけるのも楽しみの一つである。誕生会や買い物は、個別対応している。	

50	<p>○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</p>	<p>お金の管理を出来る方にはお金を持ってもらっているが、管理の難しい方には事務所で預かっており希望時にはいつでも出し入れが出来るように支援している。近くにコンビニやスーパーがあるので希望時には一緒に買い物も出来る。</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
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	電話を希望する場合は使用してもらっている。手紙のやり取りも自由に出来るように支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の場が心地良い様に整理整頓、清掃を心がけている。台所、ベランダ、廊下扉は常に解放している。季節を感じてもらえるように、季節の花を飾り季節に応じた作品作りを取り入れている	居間・食堂・台所が建物の中央にあり、職員が見守りやすく配置されている。花物語のホームの名前にちなみ、生花を飾っている。居間・食堂は陽当たりが良く清潔で、テレビやソファが置かれている。壁面には利用者が作成した季節の行事の飾り付けで、季節感を創出している。利用者はリクリエーションを楽しみ、居心地よく寛いでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テーブルの自席の他にソファでくつろげるように配置している。気の合ったもの同士でテレビを観たり、おしゃべりをして過ごしている。		
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	入居されるにおいて馴染みの家具や布団、趣味の道具や本等を用意して頂いている。	居室にはエアコン、換気扇、照明器具、洗面台、ペーパータオルホルダー、TV回線、クローゼットが備え付けられている。利用者は使い慣れたベッド、テーブル、イス、テレビ、整理タンス、家族の写真、加湿器などを持ち込んでいる。職員は家具の配置換えの支援を行っている。室内は整理整頓され清潔であり、利用者は居心地よく暮らしている。	
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	安心、安全に自立した生活が出来るようにベッドの位置、家具の配置を工夫している。必要な個所には案内表示をし、脱衣所には手摺など設置して自立した生活がおくれるように支援している。		

事業所名	花物語かもい
ユニット名	2階

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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
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	職員の入職時の覚書の表紙に理念を載せています。また、各フロア、玄関に貼り、共有をしております。		
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	鴨居地区の自治会へ加入しており、回覧板の受け渡しや、公園の清掃・お祭り見学など参加をしています。		
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	地域包括での研修会に参加させて頂き、認知症や・地域資源活用などの勉強会を行っています。		
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	年6回開催し、事業所の報告以外にも参加者からの意見や助言などを頂いて運営に活かしております。		
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	市町村の担当者とは連携を図り、運営推進会議を開催し利用者の生活状況、事故報告、相談などをしております。市からの情報の提供など随時連絡を取り合いながら関係づくりに取り組んでいます。		

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	利用者の日常の行動の観察を行い、工夫したケアを話し合い、研修を行うことで、身体拘束をしないケアに努めています。		
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	虐待防止の研修をおこない、自己点検シートの活用をしている。利用者への言葉遣いや対応などに疑問があれば、その場で解決や注意できるようにしています。		
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	制度を利用している方がおりますので、研修などに参加して、理解を深めていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項の説明には十分に時間をかけ、書面と口頭にて説明し同意を得ております。		
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	面会にいらした際にご様子をお伝えし、意見や要望を伺うとともに、相談したりしながら、出来るだけ要望にお答えできるようにしています。		

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	毎朝の申し送りでは業務報告以外にも提案や工夫したことなどの意見があるので、すぐに対応できるものはその場で取り入れ、時間が必要な事柄などは、職員会議で協議し、共有しています。		
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	常勤・非常勤を問わず、資格手当を設け資格取得のバックアップを行い、各自の就労スタイルの合わせ働けるように心がけています。また、通勤環境を整え、処遇の改善を行っております。		
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	定期的に法人研修や施設内研修を行い、知識、技術の向上に努めています。資格取得制度を設け、入社時研修を行っております。 11月からキャリアアップ・プロジェクト研修を行っております。		
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	介護事業所の連絡会の研修参加の他、交換研修などしており、質の向上に努めています。		

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
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	ご本人様へ困っていること・心配事を聞きながら、その場面に応じて、お話をしたり、お付添いをして安心できるように心がけています。		
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	事前にアセスメントを行い、入居されてからの、ご様子などお伝えしながらご家族様のご要望・困っている事柄など伺い、話し合いをしていながら関係づくりに努めております。		
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	必要に応じて、行政、医療への手続きや連絡を行い、ご家族様・ご本人様の要望や他事業所との連携を図り支援を行っております。		
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	家事全般を共に行いながら、時には職員の相談事に乗って下さったり、入居者様同士で協力をしてくれたりと色々な事を教わり、気遣える関係を構築しております。		
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	ご家族様とは、日々のご様子や情報などを共有し、ご家族様とご本人様との関係が円滑にいくように心がけながら、精神的な支えになって頂いております。		

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	電話や手紙の取り継ぎなど近況を伝えたりし、ご面会時には、ご本人様からのおもてなしとしてお茶とお菓子のセットをお出しして、訪問しやすいように心がけをしています。		
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	家事の分担や皆様でレクリエーションを行うなどして工夫をしております。 居室にいらっしゃる他入居者様を呼びに行ってくれたり、気遣える関係が出来ております。		
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	契約終了後もご本人様、ご家族様との関係を継続し、いつでも相談が出来るようにお伝えしております。		

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
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。	職員や入居者様同士の会話やご本人様で発言したことなどを書き留め、ご家族様との話に注目し、把握をしています。表現が困難な方には手作りの単語帳やジェスチャーを交えて把握・検討をしております。		
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	入居前の生活状況や利用していたサービス提供事業所などからも情報を収集して把握に努めております。		
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	生活をしていく中で、ご本人様の一日の過ごし方を観察し、心身の状態やご希望に沿いながら、把握に努めています。		
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	介護職員・看護師・介護支援専門員のそれぞれの立場で話し合い、ご家族様の希望や医師の助言など頂き介護計画を作成しています。介護職員には入居者様の担当となり、モニタリングを・カンファレンスに参加しています。		
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	日々の様子や状態は記録に記入し、ケアプランは職員が把握・記入をしやすい様に記録用紙を工夫し、カンファレンスなどで情報を共有し介護計画に反映しています。		

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
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	サービス提供事業所、ボランティア等を活用し、状況やニーズに即した支援を行っております。		
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	自治会の加入や地域の行事に参加し、近隣の住民の方のお手伝いを頂きながら、楽しみのある暮らしが出来るよう支援を行っております。		
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	訪問医とご本人様、ご家族様、事業所が協議の上、治療方針を決め、病気の治療や経過観察を行っております。また、外部の専門医と連携を図り適切な医療を受けられるように関係を構築しています。		
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	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おります。24時間オンコール体制をとり、常に利用者の状態を相談・報告し指示を受けています。		
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。	入院の際は訪問医からの医療情報の提供や日々の生活状況を提供しており、入院から退院まで医療機関相談員との連絡や情報交換を行い、退院時にはスムーズに受け入れが出来るようにしています。		

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	○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	重度化や終末期に向けた方針を入居時に説明しております。重度化した場合において、その方がどのような終末期を迎えるのが良いかをご家族様・ご本人様・訪問医・職員とで話し合いながら、取り組んでいます。		
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	緊急時の対応については緊急時のマニュアルを作成し、研修を行っています。 看護師や消防隊員による指導を受けています。 また、AEDを設置し、急変時に備えて訓練をしています。		
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	消防署の立ち合いのもと、年2回、夜間を想定した避難訓練などを行っております。 入居者様にも参加していただき、実践的な誘導をした後に、図上訓練のミーティングを行っています。		

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
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	入居者様には人生の先輩であると同時に自分たちも行く道であるということを教えて下さる方として職員は接遇に努めています。その方の個性などを大切にして、話し方を変えたりしながら考え、工夫をしながら対応をしています。		
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	生活習慣や価値観を大切にし、物事の決定を入居者様の意思で選択できるように機会を設けています。コミュニケーション時に希望を聞いています。		
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か、希望にそって支援している	その人の生活リズムを尊重し、デイルームで皆様と一緒に過ごす方、お部屋でのんびり過ごす方とそれぞれに、ご本人様の意向に沿って過ごして頂き、いつでもどこにいても良い様に廊下を解放して、行き来ができるようにしています。		
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	毎月の訪問理美容を希望されるかたに利用して頂き、お化粧される方は鏡台前に座って頂き、起床時にはご本人様に洋服を選んで着替えを行うように支援をしています。		

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	お料理がお好きな方には職員と一緒に調理をし、盛り付けや箸を配るなどは持ち回りで皆様に協力していただき、食事前には嚥下体操を行っています。ご本人様の嗜好や食事量にも配慮しております。		
----	----	--	--	--	--

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	栄養バランスを考えたメニュー・材料を業者に依頼しており、嗜好にも配慮しています。水分量や飲み物の種類などを記録し偏りの無い様になっている。偏食のある方には調理法や代替品を用意し、提供しています。		
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	食事後には口腔ケアが行えるように準備をし、全員が出来るように声かけを行っています。ご自分では十分の磨けない方にはお手伝いをし、夜間帯は義歯をお預かりし、義歯洗浄剤での消毒をしています。歯科訪問医と連携をとり状態を報告し対応方法を指導して頂いています。		
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	その人の排泄の間隔を観察し、排泄の失敗やパットの使用の減少に努めています。失敗がある方には時間でお声かけや誘導を行い、拒否がある場合には対応者を変えたり、時間をずらしたりしながら、支援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	バランスの食事を提供することで、便秘の解消になっている。一日の水分量が1000cc以上飲めるように、ストローやゼリーなどを提供し・散歩や体操に参加をして頂いています。それでも便秘のかたには看護師や訪問医に相談をしております。		

45	17	<p>○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</p>	<p>入浴日は基本的には決まっているが、本人の体調、気分が乗らないなど臨機応変に対応し、母の入浴を手伝いたいというご家族の希望にも応じている。又季節感を大切にし、ゆず湯、菖蒲湯などたのしんでいただいている。</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		○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	休む時間は一人一人違うのでその時々状態を尊重し支援している。入床の際には部屋の温度や湿度を管理し定時巡視時もチェックを行っている。食後の昼寝、ダイルームでの傾民も夜の睡眠の妨げにならない程度に自由にして頂いている。		
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	薬情報を確認できるように薬だけの独立したファイルの棚に用意してある。更新した最新の情報をファイルしてある。		
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	家事が好きな方にはさまざまな仕事を用意し役割を担って頂いている。例えば料理の盛り付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、庭の手入れ等。またレクリエーションの提供も行っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気のいい日には、一緒に散歩に出掛け季節感を感じ楽しんでもらっている。遠くまで歩けないかたには庭で外気浴や近隣の方との会話を楽しませている。出来る限り毎月外出、外食が出来るように計画実行している。		

50	<p>○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</p>	<p>お金の管理を出来る方にはお金を持ってもらっているが、管理の難しい方には事務所で預かっており希望時にはいつでも出し入れが出来るように支援している。近くにコンビニやスーパーがあるので希望時には一緒に買い物も出来る。</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
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	電話を希望する場合は使用してもらっている。手紙のやり取りも自由に出来るように支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の場が心地良い様に整理整頓、清掃を心がけている。台所、ベランダ、廊下扉は常に解放している。季節を感じてもらえるように、季節の花を飾り季節に応じた作品作りを取り入れている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	テーブルの自席の他にソファでくつろげるように配置している。気の合ったもの同士でテレビを観たり、おしゃべりをして過ごしている。		
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	入居されるにおいて馴染みの家具や布団、趣味の道具や本等を用意して頂いている。		
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	安心、安全に自立した生活が出来るようにベッドの位置、家具の配置を工夫している。必要な個所には案内表示をし、脱衣所には手摺など設置して自立した生活がおくれるように支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

花物語かもい

作成日

平成28年3月25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		災害に備え、 食料の備蓄も確保し、 消防訓練では 地域住民の参加を 先日までに	地域住民の参加の 消防訓練を先日まで 支援で頂くように 強化したい	自治会や町内の活動 の際にチラシの取組をし、 参加の依頼をする。	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。