

2020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 | 1495400648 | 事業の開始年月日 | 令和1年11月1日 |
| | | 指定年月日 | 令和1年11月1日 |
| 法人名 | 株式会社 日本アメニティ協会 | | |
| 事業所名 | 花物語たま西 | | |
| 所在地 | (214-0037) 神奈川県川崎市多摩区西生田3-25-5 | | |
| 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 | 令和3年1月20日 | 評価結果 市町村受理日 | |

※ 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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

花物語たま西は、小田急線よみうりランド前駅より徒歩約15分程度の坂を上ったところにある静かな住宅街の環境の中にあります。
施設理念に基づいて、今までの暮らし方を尊重し その人らしい生活を生活できるよう施設全体で取り組んでいます。
当たり前のことを当たり前に行うこと
そして、季節の行事や日々の生活を通して楽しみにふれるよう行っています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和3年2月21日 | 評価機関 評価決定日 | 令和3年7月28日 |

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、小田急線「よみうりランド」駅南口より徒歩約10分ほどの、坂を上った閑静な住宅地の中にあります。散歩や買い物などを通して地域交流が出来る環境です。2019年11月1日に運営法人が変わり、事業所名称も変更しています。利用者、職員もそのまま引き継ぎ、リニューアルオープンしたグループホームです。

<優れている点>

職員は、利用者本人の意思を第一に尊重し、本人のADL（日常生活動作）や意欲に沿った方法で支援しています。入浴や更衣・炊事・掃除・洗濯の手伝いなど、可能な限り本人の意向を優先しています。本人の「できることやしてみたいこと」を日常生活の中でやってもらうことで、生きがいや自信につながるような支援を行っています。また、しっかり傾聴することで不安や悩みを解消できるように努めています。看護師を週3日配置し、往診医との連携をスムーズにすることで健康管理を強化しています。また、看護師による介護職員への指導も行っており、適切な情報共有ができて、職員の安心にも繋がっています。帰宅願望の強い人への対応については、カンファレンスを行い、統一した声掛けや支援を行っています。

<工夫点>

一日の適切な水分量確保のため、定時での提供や状態に合わせた声掛けをしています。水分摂取量・食事摂取量は記録に残し、不足時は、本人の嗜好に配慮した飲み物などを提供し水分を取れるように工夫しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 23 ~ 35 | 9 ~ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|--------|
| 事業所名 | 花物語たま西 |
| ユニット名 | 1 F |

| 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、安心して暮らしている。 (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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12) | ○ | 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|---|--|--|---|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。 | 全ての職員が施設理念を理解し、入居者様の気持ちをくみ取れるよう努めています。1人ひとりが自分の居場所だと感じられるよう 支援しています。 | 理念を事務所内に掲示し周知を図り、カンファレンスで確認しています。利用者に「明るく、楽しく、元気に過ごせる我が家」である、と感じられるような支援に努めています。新入職員には入職時のオリエンテーションで説明し、理解を得ています。 | 企業理念を事業所理念に置き換え共有していますが、地域密着型サービスの意義や役割を考慮し、事業所としての独自理念を作り上げ、共有していくことも期待されます。 |
| 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。 | 町内会には加入しているものの、今年度は新型コロナの影響があり地域との付き合いは行えておりませんが、今後は町内会の盆踊りや包括支援センターのイベントなどに参加していく予定です。 | 町内会に加入していますが、2019年11月開所以来のコロナ禍で、地域との交流は実現できていません。コロナ禍後は地域交流を積極的に行っていく予定です。また、ボランティアの募集も行う予定です。 | |
| 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。 | 町内会には加入しているものの、今年度は新型コロナの影響があり地域との付き合いは行えておりませんが、今後は町内会の盆踊りや包括支援センターのイベントなどに参加し認知症の理解を発信していく予定です。 | | |
| 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。 | 今年度の運営推進会議は新型コロナの影響により書面を送付しご理解をいただいております。 | コロナ禍で運営推進会議は書面開催とし、定期的に変更しています。開催通知や議事録は運営推進会議メンバーに送付しています。議事内容は職員と共有しています。 | |
| 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に取り組んでいる。 | 多摩区近隣の地域包括センターや、多摩区の高齢者支援課へ定期的に訪問し、運営推進会議や施設見学会の情報を伝え、相談に乗っていただいたりアドバイスをいただいております。また、包括支援センター主催の会議などで盛んに情報交換を行っています。 | 区の関係担当箇所には定期的に訪問して情報交換したり、相談へのアドバイスを、協力関係を築いています。介護認定更新の代行手続きも行っています。生活保護ケースワーカーの来訪があり連携を取っています。地域包括支援センターとも情報交換しています。 | |

| 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 |
| 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。 | 社内研修で『身体拘束ゼロの手引き』を基に、事例検討を含め職員への指導を行っています。現在、身体拘束を行っている利用者様は存在しませんが、その方の状態により職員間でミニカンファレンスを都度行い、拘束しないケアの検討を行っています。また、施設玄関は防犯上施錠されていますが、ご家族様の希望に応じてご家族様と共に外出していただいています。 | 毎年研修を実施し、身体拘束廃止委員会を3ヶ月ごと定期的に行い、職員の理解を深め、身体拘束のない支援を実践しています。職員に不適切な言葉や行為があった時には、管理者や介護支援専門員、ユニットリーダーなどがその都度適切に対応するようにしています。特に不適切な発言にはその場での対応を重視しています。 | |
| 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。 | 会議の中で、事例検討を含め どういう場合が虐待になりうるケースなのかを話し合い、理解を深めています。職員も虐待を見過ごさないように意識を高く持つように心がけています。 | | |
| 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。 | 認知症ケアを行う上で、必要な知識として研修や学習の機会を設けています。また、必要だと思われる家族には 制度の説明を行っています。 | | |
| 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。 | 契約に関しては、家族の納得がいくように十分な説明を行い、話し合いの場を持ち納得の上で入居いただいています。特に、終末期ケアや医療行為に関する疑問を具体的に説明し、転倒の不安がある方には、対応方法の具体的事例を挙げ、家族の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。 | 面会時の面談や随時の電話連絡により、家族の意見を取り入れるよう努めています。日々の利用者様・家族との関わりの中で、面会時間の相談なども随時取り入れ 仕事帰りでも面会できるようにしていく予定です。 | 家族の面会時に意見や要望を聞くようにしていますが、現在はコロナ禍で家族の面会は中止しており、電話連絡で意見などを聞くようにしています。 | |

| 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。 | 職員会議を通じて意見や提案を出してもらい皆で検討し、より良いケアができるよう努めています。意見が出しやすいよう事前に課題があるか声をかけたり、いつでも疑問やケアに対する意見などが個別に話せるようコミュニケーションをとりやすい環境を心がけています。 | 管理者も現場に入り職員と一緒に業務を行い、話しやすい雰囲気づくりをして意見や提案を聞いています。個人面談も実施しています。職員会議で意見や提案を協議し、業務改善に繋げています。新規利用者を決める際には職員と協議して決定しています。 | |
| 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。 | 随時個人面談を行い 就業時間の増減や社会保険の加入についての希望など、契約条件などを考慮し雇用契約を取り交わしています。無資格者には、資格取得支援制度なども整備してあります。 | | |
| 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。 | 社内研修の定期的な実施や外部研修への参加・資格取得を推奨するなど、個々のスキルの向上を働きかけています。法人内で他施設への実習を行うことで多くの気づきを得て学習しています。 | | |
| 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。 | 市町村からの研修情報などで、同業者との情報交換やネットワークを構築するよう努めており、また他事業所との職員間の交流も行っており、サービスの向上を心がけています。 | | |
| 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。 | 入居前に家族・本人に要望や不安ごとを聞き、利用開始時にアセスメントをしっかりと会話の機会を多く持つことで、信頼関係を築き良好な関係性を持つよう努めています。入居者様の要望は丁寧に聞き取り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。 | 本人・家族が困っている事や不安な材料や要望を聞き取るよう常に連絡を取り合い、アセスメントや介護支援計画書に反映させ、安心して利用していただけるように努めています。施設に慣れるまで時間のかかる方もおり、様子を見ながら家族と連携をとる努力をしています。 | | |
| 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。 | 認知症の度合いや、おかれている環境を把握し、入居者様と家族の物理的・精神的環境・グループホームが適切かを考慮し、サービスにつなげています。場合によっては、小規模多機能型居宅介護や他事業者などへの紹介も行っています。 | | |
| 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。 | 本人の意思を第一に尊重し、本人のADL（日常生活動作）や意欲に沿った方法で職員や他利用者様と共に行う事で完成し、仕事ができる喜びを分かち合い他者と協力し合いながら生活できるように努めています。 | | |
| 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。 | 常に家族の意見も反映できるようにし、本人の情報を家族とも共有して一方通行にならないように心がけています。帰宅願望の強い方への対応については、カンファレンスを行い、統一した声掛けやケアを行っています。 | | |
| 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。 | 家族との電話では、コミュニケーションが取れるよう支援しています。 | コロナ禍で面会や外出は中止ですが、電話や手紙のやり取りなど、馴染みの人との関係継続を支援しています。今までやってきた編み物や将棋などの趣味が継続出来るよう生活歴などを職員間で共有して支援しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。 | 季節の行事を1F・2F同じ場所で行うことでの交流が生まれ馴染みの関係が育まれています。一緒にオセロをしたり、皆で集まって歌う時間を作ったりしています。 | | |
| 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。 | 現在は行うことはできませんが、サービス終了後の家族を通し、地域社会への情報提供や交流の輪を持続的に支援していきたいと考えています。 | | |
| 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。 | 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レンスから随時意向や希望の把握を行っています。 | 普段の会話を通して本人の思いや意向を把握し、職員間で共有し意向に沿った支援を心掛けています。意思表示が困難な人は表情や仕草、以前の生活歴から推測し、家族に確認するなどして把握に努めています。思いや意向はケアプランに記載し、支援しています。 | |
| 24 | | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。 | 入居前や入居後も、利用していた担当ケアマネージャー及び家族・本人から情報を得て、今までやってきた家事や将棋などの趣味が継続出来るよう、利用に至る経緯や生活環境なども職員間で共有し、今までの生活習慣が継続出来るような支援に努めています。 | | |
| 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おり、職員一人ひとりが利用者様の現状をしっかりと把握し、必要な支援について個別ケアに努め、話し合い対応しています。 | | |

| 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 |
| 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、本人や家族の意向に近づいた介護計画にする為 本人との会話を大切に、家族や職員からの情報を多く得て介護計画書を作成、職員間で共有を行っています。 | ケアプランは、本人や家族の意向、職員の意見、医療関係情報を勘案し作成しています。3ヶ月ごとにモニタリグ、6ヶ月ごとに評価、アセスメントを実施し、見直しています。また、本人の状態変化に応じて随時見直し、現状に即したケアプランとなっています。 | |
| 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、時間ごとの様子や入居者様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日々の細かな情報や気づきを記録に残しています。申し送りやカンファレンスにて情報の共有及び介護計画書への反映、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。 | 常に現状必要なサービス・今後必要になるサービスは何であるかを考え、本人と家族の関係性（今までの生活歴など）を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や希望にあわせての医療マッサージの調整など、必要なサービスにつなげるよう支援します。 | | |
| 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。 | 現在、外部から施設内に入ることが出来ず、ボランティアの募集は行っておりませんが、今後、傾聴ボランティアなどの方々に来ていただきたいと考えております。 | | |
| 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。 | 月に2回の定期往診を受けていただいています。心身状態について家族や主治医と常に連携をとり、本人が適切な医療を受けられるよう支援しています。また、定期往診を受けておられない方も、家族との関係性を重視しながら、心身や家族の家庭環境に応じて職員が付添いを行っています。 | 入居時にかかりつけ医の継続か事業所の主治医か選択することができます。現在、全員が主治医による受診となっています。日々の健康管理から定期的な往診による個別の医療支援が行われています。外来受診は、基本的に家族同行ですが、必要に応じて事業所が対応し、医療経過は共有しています。 | |

| 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 |
| 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、個人記録に記入し情報の共有を行い、適切な受診や看護につなげています。また、看護師による介護職員への指導も行っており、適切な情報の伝達が行えるよう取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 入院時は介護サマリー（看護サマリー）や、往診医からの紹介状も迅速に提供し、情報提供に努めています。家族、病院と連絡を取り、相談に応じます。必要に応じ話し合いを行い現状把握に努めています。家族の意向を考慮し、適切な対応をとれるよう支援しています。 | | |
| 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。 | 指針について入居時に説明し同意をかわし、家族の意向を確認しています。病気については早い段階で家族と十分に話し合い、主治医と連携をとり、必要に応じてカンファレンスを行っています。急変時対応マニュアルに沿って支援できるよう職員間で共有しています。 | 入居時に重度化した場合や看取りについて事業所の方針を説明しています。医療支援は主治医による点滴や全体的な症状の確認を職員全員が共有し、必要な支援体制で行います。看取りの実績はありませんが、年に1回、事業所としてできる看取りや重度化の研修を行っています。 | 看取りや重度化の支援は、職員だけでなく、利用者・家族、他の入居者、職員のケアに至るターミナルケアに向けた研修を重ね、日々の支援の延長線と考えられるような支援体制も期待されます。 |
| 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。 | 入社時の研修や社内研修で急変対応や事故対応の研修を行い、発見時の対応や報告・状況など事例や対策をたて職員全員が対応できるように努めています。また、不安がある職員には、個別に対応の仕方を伝えています。 | | |
| 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。 | 定期的に川崎市宮前消防署と連携し、日中の避難訓練・夜間想定訓練を実施しています。また、災害時備蓄品も備えています。 | 年に2回、訓練を行っています。状況に応じて2方向の避難経路を確保しています。今年度はコロナ禍のため、職員だけで訓練を実施しています。町内の会員同士情報の共有はありますが、共同訓練までには至っていません。7日分の食料・飲料水を備蓄しています。 | 有事に備え、近隣住民との協力体制が必要です。日頃より地域との交流を密にし、双方で協力できる体制づくりも期待されます。また、災害用備蓄品リストを整備し、全職員による把握も期待されます。 |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。 | 人生の大先輩であるということ意識し、常に尊敬と敬意の念を持って接しています。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、言葉掛けや対応をしています。着脱や靴の脱ぎ履きの順番も本人を尊重し、本人の順番に合わせて介助を行う工夫をしています。 | 一人ひとりのアセスメントを把握し、その人の誇りやプライバシーを尊重した支援に努めています。常に本人の思いを重視し、本人の出来ること、出来ないこと、介助の必要性の度合いなどを職員間で共有し、適切な支援に繋げています。人権擁護やプライバシーに関する研修を年に1回実施しています。 | |
| 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。 | 危険な行為や言葉・他の方々に不快感を与えたり、不穏な状態・健康状態に支障にならない限り、自己決定できる支援を心がけています。購入品の希望があった場合は、自分で選ぶように働きかけています。また、入浴後の着替えの洋服や飲物も、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。 | 入浴や更衣・炊事・掃除・洗濯の手伝いなど、可能な限り本人の意向を優先しています。働きたいのか・のんびりと過ごしたいのか、その場で意向をくみ取ります。就寝時間・起床時間も体調などを考慮し、時間だから寝ていただく・起きていただくなどの無理な促しは行っていません。 | | |
| 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。 | 本人の意思や希望を尊重し、ほとんどの入居者様が自分で衣服を選んでいきます。季節やTPOに合った身だしなみができるよう職員からの声掛けも行っています。また、衣類の購入は家族と相談しています。 | | |
| 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。 | 入居者様一人ひとりの生活歴や意向を把握し、できるだけ自発的に調理や片付けに参加していただけるよう、準備やさりげない声掛けの支援を行っています。また、日常的に食事レクリエーションに力を入れており、皆でお汁粉食べたるなど楽しく食べられるよう工夫しています。 | 食への興味や意欲が湧くようにメリハリのある食事支援に力を入れています。宅配ピザと一緒に作るおやつ、食卓の用意など、一人ひとりが出来る行動を通して食べる楽しみに繋げています。食事は業者利用ですが、要望により、おかゆやパンなどの対応も可能です。 | |

| 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。 | 栄養士によるバランスの摂れた食事を提供しています。個人の状態に合わせ主食・汁物の量を変えています。また適切な水分が確保できるように定時での提供や状態に合わせ声かけなど支援しています。水分摂取量・食事摂取量は記録に残し、一日の総水分摂取量から不足時は、本人の嗜好に配慮した飲み物などを提供し水分を取れるよう工夫しています。 | | |
| 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。 | 個別に応じたケアを実践しています。毎食後、口腔ケアの介助が必要な方には、声かけ・見守りや必要に応じて介助を行っています。 | | |
| 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。 | 本人の尿意や便意の訴えにより声掛け、誘導を行っています。尿意や便意の訴えない方・間に合わない方は、記録により排泄パターンを把握し時間を見計らって声掛け誘導を行っています。 | 本人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っています。夜間においても一人ひとりの身体機能や意向に合わせて気持ちよく排泄できるようにポータブルトイレやトイレ誘導により、ADLの向上や維持に努めています。 | |
| 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。 | 一人ひとりの食事量・水分量を把握し、排泄の記録を残すことで便秘の早期発見と予防に努めています。必要な飲水量の確保、おやつ工夫（寒天使用）にて排便コントロールの支援を行っています。便の形状によって随時看護師に報告し、主治医などの医療職と連携を取っています。 | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 入浴が楽しみになるよう、体の状態や本人の意思を考慮し、気分良く入れるよう声かけを行っています。拒否がある場合はその方に合わせた声かけや誘導に努めています。 | 入浴の意向を確かめ、無理強いをせず、気分よく入浴できる支援をしています。湯は一人ひとり入れ替え、石鹸やタオル、シャンプーのこだわりなど、個別対応をしています。菖蒲湯やゆず湯なども楽しむことができ、常に衛生的で安心して入浴できる環境に努めています。 | |

| 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 |
| 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。 | それぞれの入居者様が、自由に自分の時間を居室やフロアにて過ごしています。一人での移動が不可能な場合は、状態観察後の声掛け誘導を行っています。夜間、安眠して頂けるよう日中の活動内容も考慮し支援しています。 | | |
| 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。 | 服薬は特に配慮し、症状の変化や経過などは主治医へ必ず報告し連携に努めています。又、看護師が記載した往診記録の確認また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。薬剤が変わった時は、様子観察を行い状態の変化があれば随時看護師に報告し主治医などの医療職や医療機関と連携を取っています。 | | |
| 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。 | 誰かの役に立つことで生活に張り合いを感じて過ごせるよう支援に努めています。洗濯もの畳みが好きな方・食器を拭いてくださる方がいます。職員や他利用者様から感謝される事により、喜んでいただいています。職員から常に感謝の言葉を伝えるよう努めています。 | | |
| 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。 | 施設の外部環境面から、日常的に坂を登り降りが生じ散歩に出られる方に限りがあります。現在では外出は必要時以外できませんが、コロナ禍終息後は以前のように家族対応も含め随時外出していただくようお話ししています。現在ではリビングの窓を開放して外の景色や風を肌感じて頂くなどの支援も行っています。 | 現在はコロナ禍のため、外出は控えています。通常は家族との外出や通院時の外食、買い物などに車いすの貸し出しや事業所の車両に家族が同乗するなど、できる限りの外出支援を行っています。コロナ収束後は、季節の花見や公園での日光浴など、五感の刺激が得られる外出支援の継続をしていきたいとしています。 | |
| 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。 | 金銭管理は主に事務所でっており、使った額を請求させて頂く立替制度を取っています。希望に応じ、本人、家族管理の下 小額の金額を所持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 |
| 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。 | 用事がある時や家に帰りたいという訴えがあった時には、家族了解の下 電話が出来るように支援を行っています。また、手紙のやり取りが出来るよう支援し、大切な人との関わりは続けられるよう支援しています。 | | |
| 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。 | ウイルス除去加湿空気清浄機を備え、湿度や温度管理をこまめに行っています。玄関は靴の脱ぎ履きに十分な広さがあり足の悪い方もゆっくり座って行う事が出来ます。 | 衛生管理は常に入念にしていますが、コロナ禍により、更に徹底した清掃方法に改め、事業所全体の感染予防に努めています。共有空間はユニットごとにこだわりがあり、季節や月ごとに変化をもたらした飾り付けの工夫をしています。掲出物の色付けや折り紙など利用者と職員の共同作品も掲示しています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。 | 入居者様各々が、自由に気の合う入居者様の居室に入出入りして交流しています。また、音楽を聴いたり自由に過ごしています。 | | |
| 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。 | 馴染みの家具やお気に入りの写真(アルバム) や置時計など持参されそばに置く事により、自宅に近い感覚で安心して居心地良く生活できるよう家族と協力して工夫しています。 | 使い慣れたものや見慣れたもので居心地よく、安全に暮らせる居室づくりに努めています。居室担当者を配置し、利用者の日常的な行動や意向をしっかり把握することができます。清掃や整理整頓は、個々の身体機能に合わせて行っています。 | |
| 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。 | 居室内では整髪、身だしなみなど自分で出来るよう、個別性を重視した環境を目指し自立した生活が送れるよう支援しています。その人の力量に合わせて、家事の楽しみの継続を行っています。 | | |

| | |
|-------|--------|
| 事業所名 | 花物語たま西 |
| ユニット名 | 2 F |

| 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、安心して暮らしている。 (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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12) | ○ | 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| I 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。 | 全ての職員が施設理念を理解し、入居者様の気持ちをくみ取れるよう努めています。1人ひとりが自分の居場所だと感じられるよう 支援しています。 | | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。 | 町内会には加入しているものの、今年度は新型コロナの影響があり地域との付き合いは行えておりませんが、今後は町内会の盆踊りや包括支援センターのイベントなどに参加していく予定です。 | | |
| 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。 | 町内会には加入しているものの、今年度は新型コロナの影響があり地域との付き合いは行えておりませんが、今後は町内会の盆踊りや包括支援センターのイベントなどに参加し認知症の理解を発信していく予定です。 | | |
| 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。 | 今年度の運営推進会議は新型コロナの影響により書面を送付しご理解をいただいております。 | | |
| 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。 | 多摩区近隣の地域包括センターや、多摩区の高齢者支援課へ定期的に訪問し、運営推進会議や施設見学会の情報を伝え、相談に乗っていただいたりアドバイスをいただいています。また、包括支援センター主催の会議などで盛んに情報交換を行っています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 社内研修で『身体拘束ゼロの手引き』を基に、事例検討を含め職員への指導を行っています。現在、身体拘束を行っている利用者様は存在しませんが、その方の状態により職員間でミニカンファレンスを都度行い、拘束しないケアの検討を行っています。また、施設玄関は防犯上施錠されていますが、ご家族様の希望に応じてご家族様と共に外出していただいています。 | | |
| 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 どういう場合が虐待になりうるケースなのかを話し合い、理解を深めています。職員も虐待を見過ごさないように意識を高く持つように心がけています。 | | |
| 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。 | 認知症ケアを行う上で、必要な知識として研修や学習の機会を設けています。また、必要だと思われる家族には 制度の説明を行っています。 | | |
| 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。 | 契約に関しては、家族の納得がいくように十分な説明を行い、話し合いの場を持ち納得の上で入居いただいています。特に、終末期ケアや医療行為に関する疑問を具体的に説明し、転倒の不安がある方には、対応方法の具体的事例を挙げ、家族の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。 | 面会時の面談や随時の電話連絡により、家族の意見を取り入れるよう努めています。日々の利用者様・家族との関わりの中で、面会時間の相談なども随時取り入れ 仕事帰りでも面会できるようにしていく予定です。 | | |

| 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。 | 職員会議を通じて意見や提案を出してもらい皆で検討し、より良いケアができるよう努めています。意見が出しやすいよう事前に課題があるか声をかけたり、いつでも疑問やケアに対する意見などが個別に話せるようコミュニケーションをとりやすい環境を心がけています。 | | |
| 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。 | 随時個人面談を行い 就業時間の増減や社会保険の加入についての希望など、契約条件などを考慮し雇用契約を取り交わしています。無資格者には、資格取得支援制度なども整備してあります。 | | |
| 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。 | 社内研修の定期的な実施や外部研修への参加・資格取得を推奨するなど、個々のスキルの向上を働きかけています。法人内で他施設への実習を行うことで多くの気づきを得て学習しています。 | | |
| 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。 | 市町村からの研修情報などで、同業者との情報交換やネットワークを構築するよう努めており、また他事業所との職員間の交流も行っており、サービスの向上を心がけています。 | | |
| 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。 | 入居前に家族・本人に要望や不安ごとを聞き、利用開始時にアセスメントをしっかりと会話の機会を多く持つことで、信頼関係を築き良好な関係性を持てるよう努めています。入居者様の要望は丁寧に聞き取り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。 | 本人・家族が困っている事や不安な材料や要望を聞き取るよう常に連絡を取り合い、アセスメントや介護支援計画書に反映させ、安心して利用していただけるように努めています。施設に慣れるまで時間のかかる方もおり、様子を見ながら家族と連携をとる努力をしています。 | | |
| 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。 | 認知症の度合いや、おかれている環境を把握し、入居者様と家族の物理的・精神的環境・グループホームが適切かを考慮し、サービスにつなげています。場合によっては、小規模多機能型居宅介護や他事業者などへの紹介も行っています。 | | |
| 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。 | 本人の意思を第一に尊重し、本人のADL（日常生活動作）や意欲に沿った方法で職員や他利用者様と共に行う事で完成し、仕事出来る喜びを分かち合い他者と協力し合いながら生活できるように努めています。 | | |
| 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。 | 常に家族の意見も反映できるようにし、本人の情報を家族とも共有して一方通行にならないように心がけています。帰宅願望の強い方への対応については、カンファレンスを行い、統一した声掛けやケアを行っています。 | | |
| 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。 | 家族との電話では、コミュニケーションが取れるよう支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 21 | | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。 | 季節の行事を1F・2F同じ場所で行うことでの交流が生まれ馴染みの関係が育まれています。一緒にオセロをしたり、皆で集まって歌う時間を作ったりしています。 | | |
| 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。 | 現在は行うことはできませんが、サービス終了後の家族を通し、地域社会への情報提供や交流の輪を持続的に支援していきたいと考えています。 | | |
| 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。 | 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レンスから随時意向や希望の把握を行っています。 | | |
| 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ージャー及び家族・本人から情報を得て、今までやってきた家事や将棋などの趣味が継続出来るよう、利用に至る経緯や生活環境なども職員間で共有し、今までの生活習慣が継続出来るような支援に努めています。 | | |
| 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おり、職員一人ひとりが利用者様の現状をしっかりと把握し、必要な支援について個別ケアに努め、話し合い対応しています。 | | |

| 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 |
| 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、本人や家族の意向に近づいた介護計画にする為 本人との会話を大切に、家族や職員からの情報を多く得て介護計画書を作成、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、時間ごとの様子や入居者様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日々の細かな情報や気づきを記録に残しています。申し送りやカンファレンスにて情報の共有及び介護計画書への反映、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。 | 常に現状必要なサービス・今後必要になるサービスは何であるかを考え、本人と家族の関係性（今までの生活歴など）を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や希望にあわせての医療マッサージの調整など、必要なサービスにつなげるよう支援します。 | | |
| 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。 | 現在、外部から施設内に入ることが出来ず、ボランティアの募集は行っておりませんが、今後、傾聴ボランティアなどの方々に来ていただきたいと考えております。 | | |
| 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。 | 月に2回の定期往診を受けていただいています。心身状態について家族や主治医と常に連携をとり、本人が適切な医療を受けられるよう支援しています。また、定期往診を受けておられない方も、家族との関係性を重視しながら、心身や家族の家庭環境に応じて職員が付添いを行っています。 | | |

| 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 |
| 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、個人記録に記入し情報の共有を行い、適切な受診や看護につなげています。また、看護師による介護職員への指導も行っており、適切な情報の伝達が行えるよう取り組んでいます。 | | |
| 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。 | 入院時は介護サマリー（看護サマリー）や、往診医からの紹介状も迅速に提供し、情報提供に努めています。家族、病院と連絡を取り、相談に応じます。必要に応じ話し合いを行い現状把握に努めています。家族の意向を考慮し、適切な対応をとれるよう支援しています。 | | |
| 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。 | 指針について入居時に説明し同意をかわし、家族の意向を確認しています。病気については早い段階で家族と十分に話し合い、主治医と連携をとり、必要に応じてカンファレンスを行っています。急変時対応マニュアルに沿って支援できるよう職員間で共有しています。 | | |
| 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。 | 入社時の研修や社内研修で急変対応や事故対応の研修を行い、発見時の対応や報告・状況など事例や対策をたて職員全員が対応できるように努めています。また、不安がある職員には、個別に対応の仕方を伝えています。 | | |
| 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。 | 定期的に川崎市宮前消防署と連携し、日中の避難訓練・夜間想定訓練を実施しています。また、災害時備蓄品も備えています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 人生の大先輩であるということ意識し、常に尊敬と敬意の念を持って接しています。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、言葉掛けや対応をしています。着脱や靴の脱ぎ履きの順番も本人を尊重し、本人の順番に合わせて介助を行う工夫をしています。 | | |
| 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。 | 危険な行為や言葉・他の方々に不快感を与えたり、不穏な状態・健康状態に支障にならない限り、自己決定できる支援を心がけています。購入品の希望があった場合は、自分で選ぶように働きかけています。また、入浴後の着替えの洋服や飲物も、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。 | 入浴や更衣・炊事・掃除・洗濯の手伝いなど、可能な限り本人の意向を優先しています。働きたいのか・のんびりと過ごしたいのか、その場で意向をくみ取ります。就寝時間・起床時間も体調などを考慮し、時間だから寝ていただく・起きていただくなどの無理な促しは行っていません。 | | |
| 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。 | 本人の意思や希望を尊重し、ほとんどの入居者様が自分で衣服を選んでいきます。季節やTPOに合った身だしなみができるよう職員からの声掛けも行っています。また、衣類の購入は家族と相談しています。 | | |
| 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。 | 尿居者様一人ひとりの生活歴や意向を把握し、できるだけ自発的に調理や片付けに参加していただけるよう、準備やさりげない声掛けの支援を行っています。また、日常的に食事レクリエーションに力を入れており、皆でお汁粉食べたるなど楽しく食べられるよう工夫しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 41 | | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。 | 栄養士によるバランスの摂れた食事を提供しています。個人の状態に合わせて主食・汁物の量を変えています。また適切な水分が確保できるように定時での提供や状態に合わせて声かけなど支援しています。水分摂取量・食事摂取量は記録に残し、一日の総水分摂取量から不足時は、本人の嗜好に配慮した飲み物などを提供し水分を取れるよう工夫しています。 | | |
| 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、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。 | 個別に応じたケアを実践しています。毎食後、口腔ケアの介助が必要な方には、声かけ・見守りや必要に応じて介助を行っています。 | | |
| 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。 | 本人の尿意や便意の訴えにより声掛け、誘導を行っています。尿意や便意の訴えない方・間に合わない方は、記録により排泄パターンを把握し時間を見計らって声掛け誘導を行っています。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの食事量・水分量を把握し、排泄の記録を残すことで便秘の早期発見と予防に努めています。必要な飲水量の確保、おやつ工夫（寒天使用）にて排便コントロールの支援を行っています。便の形状によって随時看護師に報告し、主治医などの医療職と連携を取っています。 | | |
| 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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 入浴が楽しみになるよう、体の状態や本人の意思を考慮し、気分良く入れるよう声かけを行っています。拒否がある場合はその方に合わせた声かけや誘導に努めています。 | | |

| 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 |
| 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。 | それぞれの入居者様が、自由に自分の時間を居室やフロアにて過ごしています。一人での移動が不可能な場合は、状態観察後の声掛け誘導を行っています。夜間、安眠して頂けるよう日中の活動内容も考慮し支援しています。 | | |
| 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。 | 服薬は特に配慮し、症状の変化や経過などは主治医へ必ず報告し連携に努めています。又、看護師が記載した往診記録の確認また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。薬剤が変わった時は、様子観察を行い状態の変化があれば随時看護師に報告し主治医などの医療職や医療機関と連携を取っています。 | | |
| 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。 | 誰かの役に立つことで生活に張り合いを感じて過ごせるよう支援に努めています。洗濯もの畳みが好きな方・食器を拭いてくださる方がいます。職員や他利用者様から感謝される事により、喜んでいただいています。職員から常に感謝の言葉を伝えるよう努めています。 | | |
| 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。 | 施設の外部環境面から、日常的に坂を登り降りが生じ散歩に出られる方に限りがあります。現在では外出は必要時以外できませんが、コロナ禍終息後は以前のように家族対応も含め随時外出していただくようお話ししています。現在ではリビングの窓を開放して外の景色や風を肌感じて頂くなどの支援も行っています。 | | |
| 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。 | 金銭管理は主に事務所で行っており、使った額を請求させて頂く立替制度を取っています。希望に応じ、本人、家族管理の下 小額の金額を所持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 |
| 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。 | 用事がある時や家に帰りたいという訴えがあった時には、家族了解の下 電話が出来るように支援を行っています。また、手紙のやり取りが出来るよう支援し、大切な人との関わりは続けられるよう支援しています。 | | |
| 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。 | ウイルス除去加湿空気清浄機を備え、湿度や温度管理をこまめに行っています。玄関は靴の脱ぎ履きに十分な広さがあり足の悪い方もゆっくり座って行う事が出来ます。 | | |
| 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。 | 入居者様各々が、自由に気の合う入居者様の居室に出入りして交流しています。また、音楽を聴いたり自由に過ごしています。 | | |
| 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。 | 馴染みの家具やお気に入りの写真(アルバム) や置時計など持参されそばに置く事により、自宅に近い感覚で安心して居心地良く生活できるよう家族と協力して工夫しています。 | | |
| 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。 | 居室内では整髪、身だしなみなど自分で出来るよう、個別性を重視した環境を目指し自立した生活が送れるよう支援しています。その人の力量に合わせて、家事の楽しみの継続を行っています。 | | |