

2019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	1494100132	事業の開始年月日	平成29年3月1日
		指定年月日	平成29年3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	花物語さま		
所在地	(252-0015) 神奈川県座間市南栗原4-30-40		
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1年8月30日	評価結果 市町村受理日	令和1年11月28日

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)】

各フロア9名の方々の共同生活の場となっておりますが、基本は個別ケアです。その方の生活スタイルを尊重し、ゆったりと穏やかに生活して頂けるよう支援させて頂いております。相鉄線「かしわ台」駅東口、改札口を抜け踏切を渡って徒歩3分、座間市コミュニティバス「かしわ台駅入り口」バス停も近くにあります。敷地内の小さな畑でイチゴ・ミニトマト・トウモロコシ等季節の野菜を収穫し、食して頂いています。歌・フラダンス等ボランティアの方々の来所も増え、駐車場では日向ぼっこや水消火器訓練、納涼祭を行い、散歩に出ると地域の方々に声をかけて頂けるようになりました。自治会の方々や民生委員さんのご理解も頂いて地域に根ざす介護スポットとなるよう努めております。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年10月10日	評価機関 評価決定日	令和1年11月24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、相模鉄道線「かしわ台駅」で東口改札出口からすぐ横の踏切を渡り、右側の道を3分ほど歩いたところにあるグループホームです。住宅街の一角にあり、ゆったりとしたエントランスのある玄関と、横に広い駐車スペースを備えた明るいついでに外壁の2階建ての建物です。

<優れている点>

理念の一つである利用者の「今・この時を大切に」を全員で共有し、ケアプランに落とし込み、絶えず振り返りながら支援をしています。事業所は適切な専門医療機関の受診を率先して行い、その結果を家族などに伝えていきます。事業所として職員の内部研修や外部研修を積極的に計画し、支援の質の向上に向けて推進を図っています。

<工夫点>

市職員、地域包括支援センター職員、民生委員など、関係する支援相談部門や、地域の事業所連絡会など種々の機会を通していつでも相談できる体制を作っています。市医師会の主催する医療連携の会にも参加して必要な医療関連情報を得ています。地域ボランティア団体の定期的な活動を積極的に依頼し、日常生活に楽しみと明るさを提供しています。フリーな職員を1名追加して配置し、利用者や勤務職員に対して手助けや相談が出来るプラスアルファのサポートを行ない、日頃から安心感のある支援に繋がっています。

【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	花物語さま
ユニット名	1F

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。	事業所の理念は開設時に職員間で意見交換し作ったもので、朝の申し送り時に唱和し実践している。	職員でまとめた事業所理念を大切に、日々のサポートを心がけています。利用者は「今・この時を大切に」こそが望みであるとの認識を持ち、管理者と職員は、利用者のその日の暮らしの支援に努めています。	
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。	自治会に加入しており、回覧板のやり取り、イベントの告知、どんど焼きへの参加、また、季節の野菜を頂いたりと交流を行っている。	自治会に加入して行事などの地域情報を得ています。敷地内に事業所の掲示看板を掲げ、地域へ情報発信をしています。ボランティアの導入も積極的に行っています。市内の中学生向けに体験学習の働きかけをしています。	
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。	「介護相談承ります」のチラシを道路側の看板に貼って、コミュニティバス乗客や駅方面に徒歩で向かわれる方々にアピールしている。また、見学のご希望がある時はその都度対応している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	奇数月の第3火曜日に実施している。現況を報告させて頂き、運営に関しての疑問・質問に応じ、入居者様が安心感を持った生活ができるようアドバイスを頂いている。また、地域の情報を得ることができる場でもある。	奇数月に定期的開催しています。事業所の行事や避難訓練の結果報告、事故報告などを行っています。市介護保険課職員、民生委員、地域包括支援センター職員、成年後見人、家族などが参加し、防災の相談など意見交換をしています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	市担当者には困難ケースのご相談や実情、事故報告等を行い連絡を密に取っている。また、市内グループホーム連絡協議会では忌憚りの無い意見交換を行っている。	市の職員は、運営推進会議ばかりでなく市内の事業所連絡協議会などの機会にも必ず参加しています。書類だけでは相談できないような困りごとも直に相談して、解決につなげています。	

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。	3ヶ月ごとに「身体拘束等適正化委員」を開催し、職員は意識したケアを行っている。帰宅願望が強い入居者様がいらっしゃる為玄関の施錠は実施しているが、イベントを実施するときは解錠している。	「身体拘束等適正化委員会」の立ち上げ、フロアミーティング時の研修の実施、マニュアルのチェックリストを活用した各個人への予防と理解の確認など、きめ細かに対応しています。やむを得ず一時的に拘束が必要な場合はマニュアルに沿って進めています。	
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・身体拘束防止」の研修を行っており、職員は言葉による虐待や行動制限等を意識したケアを実践している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見制度を利用されている入居者様が数名いらっしゃる為、成年後見制度を身近に感じている職員は多い。事業所研修項目の一つとなっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時は時間を頂いて説明している。重度化の指針、起こりうるリスク、医療との連携等実情をお話しし同意を頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族様には運営推進会議のご出席時やご面会時にご要望や心配事を伺っている。また、電話によるご相談にも対応し、申し送りやミーティングで共有している。皆様のご要望にはできる範囲で対応している。	運営推進会議時や面会時を活用して家族の意向や本人の思いにつながる内容を聞いています。毎月の書類の送付時、連絡事項を追記したり必要により電話による相談などを通じてその時々々の要望を聞いています。要望や意向はフロアミーティングで共有しています。	遠方のため、来訪する家族の来訪も少ないようです。相談できる関係性は築かれていますが、利用者の日常生活の様子や行事などを定期的に伝えるなど、更なる関係性を深めていくことも期待されます。

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
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。	『気づき、考え、行動する』という行動指針に則り、職員の意見や要望を随時聞いている。必要時には月1回のフロアミーティングで取り上げ話し合っている。	職員の意見や要望はフロアミーティングで積極的に話し合い、結果を議事録にまとめ、周知徹底を図っています。必要により管理者との個人面談を行い、職員の思いを聞く機会を作っています。	
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。	職員それぞれの希望就業日数を把握しており、希望を踏まえてできるだけ無理のないシフトを作っている。常に職員が業務し易い環境を整えている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	新入職者には本部主体の導入研修への参加が必須である。また、資格取得のための奨学金制度が整っている。年間の事業所内研修計画があり、順次行っている。外部研修の参加は大いに奨励している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	座間市グループホーム連絡協議会の会員となっており、2か月に1回の連絡会に参加し、近況報告・情報交換等を行い運営の参考としている。また、職員の交換研修や事例検討会等を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご入居前にご本人面談をさせて頂き、生活状態や心身状況、ご本人様の思い等の把握に努め、安心感を持って生活して頂けるようコミュニケーション等によって良好な関係を築いていくよう努めている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族様が求めているものを理解し、ご本人様が望んでいることと摺合せ、事業所としての対応を相談させて頂いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	「今」必要なことを最優先課題としている。ご本人様のできること・できないことを把握し、生活のリズムを整えて頂けるよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご入居者様皆様には役割を持って生活して頂くことを目標としている。職員とともに何かを行って頂くことで協力関係や信頼関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族様への現状報告を行いながら、ご家族様の思いの共有に努め、ご家族様と相談しながら支援するよう努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	キーパーソン以外のご親戚や友人・知人との関係も大切にしている。ご面会時には普段のご様子などを伝えている。	毎月、歳時記に沿って新年の集い、豆まき、ひな祭り、花見など利用者の思いや馴染みにつながる行事を計画し、開催しています。誕生会を兼ねた外食会や職員の買い物への同行、家族と食事に行くことなど、これまでの習慣を大切にしています。	

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
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。	職員はご入居者様同士の関係を把握しており、おしゃべりや役割分担等で楽しみを持った生活が行えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退居清算等のお知らせもあり、契約終了後もご本人様の現状を伺っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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。	コミュニケーションをとりながら、ご本人様の生活スタイルを尊重して支援している。発語の少ない方にはご家族様や関係者様からの情報とご本人様の表情や行動パターンから推察し支援している。	職員はケアプランの目標を理解し、利用者の「今を大切にする」を支援しています。今望んでいる事は何かを把握し、サポートすることを心がけています。フリーの職員を一人置き、思いを聴く時間も作っています。	
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。	ご入居前の生活についてご家族様や関係者様から聞き取りを行っている。ご本人様からも何うが、日々の生活の中で過去のことを知ることができる場面もあるのでそれらを積み上げている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	それぞれの方の生活スタイルに則り、その日の心身状態を把握してできることを無理なく行って頂いている。		

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
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。	ご本人様やご家族様には日頃の関わりの中で思いやご要望を伺い、反映している。定期的にカンファレンスを行いモニタリング、アセスメントに繋がっている。	ケアプランは毎月のフロアミーティングでのカンファレンス、生活状況モニタリング、利用後モニタリングやサービス担当者会議などを経てケアプランを作成しています。目標項目は業務日誌のケアプラン実施状況欄で日々の確認と振り返りを行っています。	
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。	支援記録として個別に日々記録している。職員間で共有できる貴重な情報となっており、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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。	ご本人様の状態に応じて医療マッサージ、必要時の外部受診を行っている。ご高齢のご家族様の面会時には送迎を行うこともある。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	ケアマネージャーをはじめご入居前にご本人様を支えていた方々との交流を奨励している。民生委員さんの面会もある。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご入居後は協力医療機関が主治医となり、月2回定期的な訪問診療がある。体調不良時はすぐに連絡を入れ指示を頂いている。	本人と家族の同意を得て、全員が事業所の協力医をかかりつけ医とし、月に2回受診しています。歯科の他、眼科の医師の往診もあります。整形外科などへの通院は、家族が同行できない場合、職員が対応しています。夜間や緊急時はすぐに指示を受けることができます。	

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
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。	看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員不在時は電話連絡で指示を受け対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は介護サマリーを医療機関に提供し、週1回は職員が面会に行くこととしている。また、ご家族様やMSWとも情報交換しながら退院の時期を推測していくようにしている。		
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。	ご契約時に『重度化の指針』『急変時の対応』について説明させて頂いている。訪問診療医だけでなく、近隣のクリニックの協力も得られるよう図っている。	重度化や看取りの基本指針があり、入居時に本人と家族に説明して確認と同意を得ています。看取りの経験はまだありません。今後は状況の変化に応じて、本人や家族の意向を踏まえながら、体制を整えて対応していくことを検討しています。	
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。	マニュアルがあり、急変時や事故発生時の対応についての研修を行っている。		
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。	年2回消防避難訓練と年1回の災害訓練を行うこととしている。5月に消火訓練を実施し、9月に夜間想定避難訓練を予定している。地域の方々の協力を運営推進会議等で呼びかけている。	様々な災害を想定して、職員と利用者が一緒に年に2回避難訓練を実施しています。訓練の振り返りを行い、記録をつけ、改善点を考察しています。職員研修を行い、緊急連絡体制ができています。災害備蓄品を準備し、消費期限のリストを作成し、保管場所を周知しています。	

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
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。	ご入居者様は皆様『人生の先輩』です。敬意をもって接し、失礼が無いようプライバシーに配慮した対応を行っている。	職員は利用者の誇り、尊厳についての研修を積極的に受けています。本人の気持ちを大切に考え、自己決定しやすい言葉かけをしています。清潔の保持を心がけ、さりげないケアに努めています。個人記録は施錠できる場所に保管しています。	
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。	お一人お一人の状態に合わせて、ご本人様が答え易い問いかけを行っている。意思表示が困難な方には表情や反応から汲み取っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	お一人お一人の体調を観察しながら、その方のペースで生活して頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご本人様のこだわりのスタイルを尊重している。整容の乱れや汚れ等はさりげなくカバーしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	ご入居者皆様はお食事を楽しみとされている。職員とともに収穫したミニトマト、ナス等も一品として提供している。下膳できる方にはご自分のトレイを下膳して頂いている。	主食と汁物を職員が作り、副菜は外部の業者のレトルト品を活用しています。敷地内の畑で収穫した季節の野菜が加わることもあります。下膳を手伝う利用者もいます。要望に応じて寿司パーティー、ピザを食べる会、バーベキュー、餃子パーティーなどがあります。回転寿司での外食も楽しんでいます。	

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
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。	お食事量、水分量は記録している。カロリーの過不足や栄養の偏りのないメニューとなっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	口腔衛生管理を行っている。毎食後口腔ケアを行って頂いており、夕食後は入れ歯をお預かりし、入れ歯洗浄剤を使用させて頂いている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	時間を見てのトイレ誘導を行う方はいる。日中も夜間もトイレ利用を目指しているが、立位保持が難しい方についてはベッド上でのケアになっている。	トイレまでの排泄支援を利用者の生活機能の回復・維持として職員は心がけています。それぞれの排泄パターンやサインに気づき、さりげない誘導をしています。トイレはフロアに3ヶ所あり、余計な物を置かず片付いており、車いすもゆったり使えます。	
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。	排便記録を申し送っている。牛乳・ココア・ヨーグルト等の提供や十分な水分摂取と体操等で体を動かすことを促しているが、便秘が続く際は訪問医から処方された下剤を使用させて頂いている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご入浴は基本週2回となっているが、清潔保持のため必要時にはシャワー浴を行わせて頂いている。プライバシーに配慮し、ご本人様に合わせた介助を行っている。	週に2回、午前と午後に入浴ができます。清潔に心がけ、湯は毎回取り替えています。手すりの色をはっきりとした赤色にして掴みやすくなっています。入浴を拒否する人には、時間をおいて対応しています。ゆず湯を楽しんだり、職員とゆっくり話をする時間になっています。	

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
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。	日中にご入居者様それぞれのペースで休息して頂いている。夜間寝つけない方には飲み物を提供したり、おしゃべりする等、リラックスできる時間をつくり安心感を持って眠って頂けるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	職員がそれぞれの方のお薬情報を把握できるようファイルイングしている。ご本人様の状態変化の観察に努めており、看護師や訪問診療医、薬局との連携を図っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご本人様ができることを行って頂き、無理やりではなく役割を持って生活して頂いている。		
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。	週1~2回は近くの公園やご近所のお庭拝見の散歩に出かけている。また、市内の公園へ車でお連れすることもある。ご家族との外出はいつでも行って頂いている。	近くの公園を散歩したり、職員と一緒に車で買い物に行ったりしています。玄関前に椅子を出して日向ぼっこもしています。花見や紅葉ドライブで、街路樹を眺めたり公園巡りをしています。神社で初詣をし、どんど焼きにも参加しています。	
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。	現在、ご入居者様で金銭を所持されている方はいない。買い物はご家族様または職員の同行で行い、必要時は施設側でお立替えして毎月の請求に載せている。		

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
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。	お相手のご要望があれば電話を取り次いでいる。また、ご本人の要望で電話でお話して頂いている。年賀状をはじめお手紙が届いた時はご本人様にお渡ししている。		
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。	ご入居者様の動線に配慮し、安全な移動ができるよう家具を配置している。空調にも気をつけた居心地の良い空間としている。ホールには季節ごとにご入居者様と共に作った貼り絵や折り紙等を展示している。	居間ではテーブルの配置に気をつけ、利用者がそれぞれ落ち着ける位置に座り、新聞を広げたりテレビを見るなど自由に過ごしています。職員と一緒に清掃をし、毎朝空気の入換えをしています。廊下の手すりはソフトで掴みやすくなっています。	
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。	気の合った方々でテーブルを囲むように着席して頂いている。読書をされたり、廊下で歩行練習をされたり、テレビを見ながらおしゃべりをされたりと思い思いにお過ごし頂いている。		
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。	ご本人様ご家族様の意向に沿った居室となっている。テレビやチェストを置かれている方が多い。また、ご家族様ご来所時にゆっくり過ごせるように小テーブルや椅子を置かれている方もいらっしゃる。	電動ベッド、洗面台、クローゼット、エアコンが備えられています。転倒防止や車いす使用のためにスッキリとした動線を確保しています。テレビやソファを置いたり、習字やぬり絵の作品や写真を飾って、居心地の良い空間になっています。	
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。	各居室には名札を掲示しているが、迷う方は職員がご案内している。居室洗面台シンク上の角が危険な為クッション材を貼っている。脱衣室には置き型手すりを配置し着脱を安全に行って頂けるようにしている。		

事業所名	花物語さま
ユニット名	2F

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	事業所の理念は開設時に職員間で意見交換し作ったもので、朝の申し送り時に唱和し実践している。		
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。	自治会に加入しており、回覧板のやり取り、イベントの告知、どんど焼きへの参加、また、季節の野菜を頂いたりと交流を行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	「介護相談承ります」のチラシを道路側の看板に貼って、コミュニティバス乗客や駅方面に徒歩で向かわれる方々にアピールしている。また、見学のご希望がある時はその都度対応している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	奇数月の第3火曜日に実施している。現況を報告させて頂き、運営に関しての疑問・質問に応じ、入居者様が安心感を持った生活ができるようアドバイスを頂いている。また、地域の情報を得ることができる場でもある。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者には困難ケースのご相談や実情、事故報告等を行い連絡を密に取っている。また、市内グループホーム連絡協議会では忌憚りの無い意見交換を行っている。		

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。	3ヶ月ごとに「身体拘束等適正化委員」を開催し、職員は意識したケアを行っている。帰宅願望が強い入居者様がいらっしゃる為玄関の施錠は実施しているが、イベントを実施するときは解錠している。		
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。	「虐待・身体拘束防止」の研修を行っており、職員は言葉による虐待や行動制限等を意識したケアを実践している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見制度を利用されている入居者様が数名いらっしゃるので、成年後見制度を身近に感じている職員は多い。事業所研修項目の一つとなっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時は時間を頂いて説明している。重度化の指針、起こりうるリスク、医療との連携等実情をお話しし同意を頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族様には運営推進会議のご出席時やご面会時にご要望や心配事を伺っている。また、電話によるご相談にも対応し、申し送りやミーティングで共有している。皆様のご要望にはできる範囲で対応している。		

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。	『気づき、考え、行動する』という行動指針に則り、職員の意見や要望を随時聞いている。必要時には月1回のフロアミーティングで取り上げ話し合っている。		
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。	職員それぞれの希望就業日数を把握しており、希望を踏まえてできるだけ無理のないシフトを作っている。常に職員が業務し易い環境を整えている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	新入職者には本部主体の導入研修への参加が必須である。また、資格取得のための奨学金制度が整っている。年間の事業所内研修計画があり、順次行っている。外部研修の参加は大いに奨励している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	座間市グループホーム連絡協議会の会員となっており、2か月に1回の連絡会に参加し、近況報告・情報交換等を行い運営の参考としている。また、職員の交換研修や事例検討会等を行っている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ご入居前にご本人面談をさせて頂き、生活状態や心身状況、ご本人様の思い等の把握に努め、安心感を持って生活して頂けるようコミュニケーション等によって良好な関係を築いていくよう努めている。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族様が求めているものを理解し、ご本人様が望んでいることと摺合せ、事業所としての対応を相談させて頂いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	「今」必要なことを最優先課題としている。ご本人様のできること・できないことを把握し、生活のリズムを整えて頂けるよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	ご入居者様皆様には役割を持って生活して頂くことを目標としている。職員とともに何かを行って頂くことで協力関係や信頼関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族様への現状報告を行いながら、ご家族様の思いの共有に努め、ご家族様と相談しながら支援するよう努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	キーパーソン以外のご親戚や友人・知人との関係も大切にしている。ご面会時には普段のご様子などを伝えている。		

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
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。	職員はご入居者様同士の関係を把握しており、おしゃべりや役割分担等で楽しみを持った生活が行えるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退居清算等のお知らせもあり、契約終了後もご本人様の現状を伺っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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。	コミュニケーションをとりながら、ご本人様の生活スタイルを尊重して支援している。発語の少ない方にはご家族様や関係者様からの情報とご本人様の表情や行動パターンから推察し支援している。		
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。	ご入居前の生活についてご家族様や関係者様から聞き取りを行っている。ご本人様からも何うが、日々の生活の中で過去のことを知ることができる場面もあるのでそれらを積み上げている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	それぞれの方の生活スタイルに則り、その日の心身状態を把握してできることを無理なく行って頂いている。		

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
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。	ご本人様やご家族様には日頃の関わりの中で思いやご要望を伺い、反映している。定期的にカンファレンスを行いモニタリング、アセスメントに繋げている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	支援記録として個別に日々記録している。職員間で共有できる貴重な情報となっており、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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。	ご本人様の状態に応じて医療マッサージ、必要時の外部受診を行っている。ご高齢のご家族様の面会時には送迎を行うこともある。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	ケアマネージャーをはじめご入居前にご本人様を支えていた方々との交流を奨励している。民生委員さんの面会もある。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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。	ご入居後は協力医療機関が主治医となり、月2回定期的な訪問診療がある。体調不良時はすぐに連絡を入れ指示を頂いている。		

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
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。	看護職員を配置しており、健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。看護職員不在時は電話連絡で指示を受け対応している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は介護サマリーを医療機関に提供し、週1回は職員が面会に行くこととしている。また、ご家族様やMSWとも情報交換しながら退院の時期を推測していくようにしている。		
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。	ご契約時に『重度化の指針』『急変時の対応』について説明させて頂いている。訪問診療医だけでなく、近隣のクリニックの協力も得られるよう図っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	マニュアルがあり、急変時や事故発生時の対応についての研修を行っている。		
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。	年2回消防避難訓練と年1回の災害訓練を行うこととしている。5月に消火訓練を実施し、9月に夜間想定避難訓練を予定している。地域の方々の協力を運営推進会議等で呼びかけている。		

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
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。	ご入居者様は皆様『人生の先輩』です。敬意をもって接し、失礼が無いようプライバシーに配慮した対応を行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	お一人お一人の状態に合わせて、ご本人様が答え易い問いかけを行っている。意思表示が困難な方には表情や反応から汲み取っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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。	お一人お一人の体調を観察しながら、その方のペースで生活して頂いている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	ご本人様のこだわりのスタイルを尊重している。整容の乱れや汚れ等はさりげなくカバーしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	ご入居者皆様はお食事を楽しみとされている。職員とともに収穫したミニトマト、ナス等も一品として提供している。下膳できる方にはご自分のトレイを下膳して頂いている。		

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。	お食事量、水分量は記録している。カロリーの過不足や栄養の偏りのないメニューとなっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。	口腔衛生管理を行っている。毎食後口腔ケアを行って頂いており、夕食後は入れ歯をお預かりし、入れ歯洗浄剤を使用させて頂いている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	時間を見てのトイレ誘導を行う方はいらる。日中も夜間もトイレ利用を目指しているが、立位保持が難しい方についてはベッド上でのケアになっている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便記録を申し送っている。牛乳・ココア・ヨーグルト等の提供や十分な水分摂取と体操等で体を動かすことを促しているが、便秘が続く際は訪問医から処方された下剤を使用させて頂いている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご入浴は基本週2回となっているが、清潔保持のため必要時にはシャワー浴を行わせて頂いている。プライバシーに配慮し、ご本人様に合わせた介助を行っている。		

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
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。	日中にご入居者様それぞれのペースで休息して頂いている。夜間寝つけない方には飲み物を提供したり、おしゃべりする等、リラックスできる時間をつくり安心感を持って眠って頂けるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	職員がそれぞれの方のお薬情報を把握できるようファイルイングしている。ご本人様の状態変化の観察に努めており、看護師や訪問診療医、薬局との連携を図っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	ご本人様ができることを行って頂き、無理やりではなく役割を持って生活して頂いている。		
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るように支援している。	週1~2回は近くの公園やご近所のお庭拝見の散歩に出かけている。また、市内の公園へ車でお連れすることもある。ご家族との外出はいつでも行って頂いている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	現在、ご入居者様で金銭を所持されている方はいない。買い物はご家族様または職員の同行で行い、必要時は施設側でお立替えして毎月の請求に載せている。		

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
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。	お相手のご要望があれば電話を取り次いでいる。また、ご本人の要望で電話でお話して頂いている。年賀状をはじめお手紙が届いた時はご本人様にお渡ししている。		
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。	ご入居者様の動線に配慮し、安全な移動ができるよう家具を配置している。空調にも気をつけた居心地の良い空間としている。ホールには季節ごとにご入居者様と共に作った貼り絵や折り紙等を展示している。		
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。	気の合った方々でテーブルを囲むように着席して頂いている。読書をされたり、廊下で歩行練習をされたり、テレビを見ながらおしゃべりをされたりと思い思いにお過ごし頂いている。		
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。	ご本人様ご家族様の意向に沿った居室となっている。テレビやチェストを置かれている方が多い。また、ご家族様ご来所時にゆっくり過ごせるように小テーブルや椅子を置かれている方もいらっしゃる。		
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。	各居室には名札を掲示しているが、迷う方は職員がご案内している。居室洗面台シンク上の角が危険な為クッション材を貼っている。脱衣室には置き型手すりを配置し着脱を安全に行って頂けるようにしている。		

令和元年度

目標達成計画

事業所名 花物語さま

作成日： 令和元年年11月28日

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り組み内容	目標達成に要する期間
1	I-10-6	遠方のため来訪する家族の来訪も少ないようです。相談できる関係性は築かれていますが、利用者の日常生活の様子や行事などを定期的に伝えるなど、更なる関係性を深めていくことも期待されます。	昨年までは不定期で『HANADAYORI』（写真が中心）を作成して送らせて頂いていた。今年度は未作成なので年度内に1回作成し、今後は年4回の作成を目標としていく。	行事やイベント時に写真撮影は行っており、ご家族様に写真は送らせて頂いている。素材は準備してあるので、来年1月中旬に『HANADAYORI』としてまとめたものを作成していく。	2ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月