

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 | 1495300087 | 事業の開始年月日 | 平成21年5月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成21年5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 | 花物語たかつ | | | |
| 所在地 | (213-0031) | | | |
| | 川崎市高津区宇奈根635-2 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 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2年9月9日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和3年2月22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)】

JR南武線久地駅より徒歩12分。閑静な住宅街にある認知症対応型共同生活介護施設になります。特徴としましてはご入居者様に笑顔のある生活を第一に考え、笑顔の溢れた生活をお送りいただけますようご入居者様やご家族様の希望や要望を重要な意見とし出来る限りそれに沿った生活をご提供できるよう努めております。職員の特徴としましてはご入居様が笑顔で生活を送っていただけるようにまずは自分たちがといった思いから笑顔で職務を行なっております。また職員会議や研修を行なう事で職員一同一丸となってチームケアに努めております。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和2年11月12日 | 評価機関 評価決定日 | 令和3年1月25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、JR南武線「久地」駅から徒歩12分、梨畑や野菜畑が点在する住宅街にあります。メデイカルビレッジ高津E棟、3階建ての1階に保育園、2・3階が2ユニットのグループホームです。A棟には法人の小規模多機能型居宅介護事業所とグループホーム、敷地内には内科医院、歯科医院、薬局などがあります。

<優れている点>

事業所の理念「笑顔」は①安心②安全③配慮④清潔を掲げ事務所に掲示しています。職員の笑顔とまごころを込めた言葉かけとケアの実践で利用者の笑顔にも繋がり居心地の良い我が家になっています。救急車で病院搬送される時に即対応できるように個人重要書類袋に健康保険証、介護保険証、薬、心身状況の記録、家族の連絡先などに関する資料を入れて保管しています。フロー会議では全利用者の状況、共通事項の議論を行い、職員個人に関する内容は「職員連絡ノート」に記載し職員の引出しに入れてあります。職員は、忘れた事、気づきなどの文章を読み、対応について書き押印して管理者に戻します。職員のプライドを傷つけずやる気を起こす配慮で技術の向上、職員同志の信頼関係の構築とサービス向上に役立てています。管理者のきめ細かい運営方法の明示と全責任を負うという方針により職員が最善と考えるケアを伸び伸びと行っています。自信と満足度の向上、和やかな職員関係の維持、報告・連絡・相談が円滑に機能する働きやすい雰囲気となっています。

<工夫点>

管理者の事務所のドアは常時開放し、職員と利用者がいつでも中に入り話せる環境は安心と満足度を高め笑顔で過ごせるホームとなっています。

【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 | 花物語たかつ |
| 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。 | 一人ひとりの行動が皆の笑顔に繋がるという理念をもとに日頃から、入居者様の笑顔のある生活を送っていただけるよう、理念を共有し、業務を行っている。 | 事業所理念は「笑顔」です。職員の笑顔とまごころをこめた介護、清潔で居心地の良い環境作り、利用者が「自分の家」と思って安心して生活ができる場作り、さまざまな創作や運動活動の企画と実践で、元気で笑顔のある暮らしを目指して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。 | 事業所で夏祭りや納涼祭などのイベントがある際には地域の方に宣伝し、なるべく多くの地域の方にご参加していただけるようにしている。また、地域でのイベントがある際は積極的にご入居者様と共に、積極的に参加するようにしている。 | 夏祭りは同一法人の4事業所共同企画で広場で行っています。法人が飲食物を無料で提供し利用者と地域住民が楽しく交流する場となっています。まちかど公園の月2回の清掃には利用者10数名がハウキや塵取り持参で参加しボランティア活動を楽しんでいます。 | |
| 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。 | 地域行事などに積極的にご入居者様にもご参加いただくことで認知症の方への理解も深めていただくように努めている。参加していただくことにより、実際に過ごしている姿を見ていただくようにしている。 | | |
| 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。 | 運営状況の報告を通し、入居者様の生活や暮らしを理解していただく。参加入居者様やご家族様、地域包括、町内会長等に意見をいただきサービスに反映することのできるよう努めている。 | 2ヶ月に1回3事業所合同で開催しています。家族、町内会長、民生委員、地域包括支援センター担当者などが参加し、会議では利用者支援状況の説明と行事の報告、地域行事の情報の共有を図っています。課題に対する質問や意見、提案を受けてサービス向上に反映しています。 | |
| 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。 | 地域包括支援センターや区役所に定期的に訪問し、運営推進会議の案内やサービスについての相談や情報交換などを行っている。 | 区役所の担当者とは、介護認定更新手続や生活保護の支援申請などで訪問した時に事業所のニーズを伝え連携を深めています。市の研修などの案内は職員に周知し希望者が参加しています。研修や勉強会参加者は他の職員に内容を報告し情報の共有を図っています。 | |

| 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 |
| 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。 | フロアの玄関口にセンサー等を使用し、常にご入居者様の所在確認を行い、フロアの施錠をしないよう取り組み、施設内を自由に歩いていただけるよう、支援を行っている。玄関の施錠は防犯のため、行っている。 | 身体拘束防止マニュアルを備え研修を行っています。職員は30項目の自己点検シートで自己覚知し、拘束の内容と弊害、虐待の具体的な行為を理解しています。「身体拘束防止委員会」は運営推進会議と同時開催し、拘束や虐待に関わる事例の報告をしています。 | 拘束防止委員会の担当職員を決め、利用者が抱える不安や混乱の要因を取り除く対応、拘束をしないケアのあり方の検討、利用者の人権や尊厳を守るケアの実践に取り組む委員会の開催も期待されます。 |
| 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逃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。 | 職員に高齢者虐待防止法などを学べる機会（研修）を企画したり、少しでも入居者様に自己決定のある生活をしていただけるよう、管理者含め、職員と話し合う場を作り、スピーチロックなども含む、虐待防止に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 資格を持たない、職員に対しては、資格を取る目的も含め、介護職として必要な知識を深めるよう、外部での研修の参加や資格取得を勧めている。 | | |
| 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、解約等の際は、十分に説明を行い、その都度理解していただいているかを確認し、双方が納得した後、締結へと繋げている。 | | |
| 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。 | 運営推進会議や面会時、担当者会議等で意見交換を行ない、ご意見・ご要望について実現に向けた話し合いを職員間で行ない、運営に反映しています。 | コロナ対応で家族面会禁止解除後は、15分間の面会を許可し面会時間が重ならないように予約の調整をしています。2・3階の利用者と交流したいという希望を受け、家族との話し合いを行い、敬老会は窓を全開し全員が参加できる交流会の実現に努めています。 | |

| 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 |
| 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。 | 毎日の朝礼や月に一回フロア会議の場を設け、また隔月に一回（必要ならば毎月）全体会議の場を設けています。その中で、職員の意見を汲み取り、運営に反映するよう取り組んでいる。 | 個人面談は年1回です。管理者の事務所のドアを常に開放し、職員がいつでも相談できるようにしています。個別の課題や気づきは職員が提案した「職員連絡ノート」に記載し職員の引き出しに入れてあります。迅速な課題解決と意思疎通の改善に反映しています。 | |
| 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。 | 職員一人ひとりに関することに重点を置き、勤務中の会話から相談等も聞けるように言葉かけを意識している。また、必要の際は、個人面談等も行い、話を聞けるように心掛けている。 | | |
| 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。 | 施設内研修はもちろん、初任者研修や実務者研修など、資格を持たない職員に対し、介護者として必要な知識を学べる環境があることを伝えている。 | | |
| 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。 | 市町村等からの研修や、他施設等の見学等に参加することで、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。 | 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、信頼関係を構築していき、少しでも早い段階で施設に慣れていただき、不安を無くしていただくように努めている。 | | |

| 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。 | 利用開始する前からご家族様と連絡を取り合い、困っていることや不安等を汲み取り、アセスメントや介護支援計画等に取り入れ、安心して利用を開始していただけるようにしている。 | | |
| 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。 | 一人ひとりに寄り添い、入居前からの生活の様子や入居後の生活の様子から見極め他職種と連携をとりサービス等の変更等をおこない実践している。 | | |
| 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。 | ご本人の意思を尊重し支援を行い、なるべくご自身でできることはしていただくように声掛けを行っている。 | | |
| 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。 | ご家族様のご意見も反映することができるよう担当者会議や面会に来られた際にお気持ちを汲み取り、共に支援していけるように心掛けている。 | | |
| 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。 | 居室に昔から使用している物を持ってきていただき親しみやすい環境づくりを整えていただいている。また、日々の会話の中で、昔話や童謡を歌ったりして思いだしていただけるよう会話作りを行っている。 | 家族の希望で墓参りや馴染みのレストランへ食事に出かける利用者がいます。車椅子の人も含めて希望者は徒歩で氷川神社まで初詣に出かけています。全員が家族へ手書きの年賀状を出せるように職員が文字の部分を書く支援も行っています。 | |

| 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 |
| 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。 | 季節の行事などで他人居者様との交流を図り、共同空間にてGH合同レクリエーションなども行っている。その事でフロア関係なく、顔見知りになれている。また、入居者様同士の会話の間に入り、架け橋になれるような会話作りを心掛けている。 | | |
| 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。 | 退居の際はこちら側が用意できる情報をすべてご用意し、ご家族様や他施設へご提供させていただく。また、入院等の場合は、定期的にお見舞いさせていただくなどし、良い関係性が継続できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 施設での日々の暮らしをご自宅で過ごされていたときのようなペースで支援することができるように努めている。担当者会議等でご家族様も交え、検討を行うことで、納得の上、支援させていただくよう努めている。 | 入浴介助の個別支援の時の会話や言葉に出せない人は表情から思いの把握に努めています。管理者の部屋のドアを開放し利用者と職員がいつでも入り話せる雰囲気になっています。使い慣れた茶碗や布団、シルバーカーなど愛着のある物の持ち込みも薦めています。 | |
| 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。 | 入居前の本人面談やご家族様に対し、アセスメントを作成する際に現在に至るまでの経緯等をお話していただき、把握に努めており、現場職員皆で共有している。 | | |
| 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。 | 職員同士の日々の申し送りや支援記録を通じ入居者一人ひとりの日々の変化に対し、状況を理解、把握できるよう努めている。また看護目線の看護記録も作成しており、心身の状態を把握している。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご本人やご家族様の意向に沿った、介護計画を作成する為に、日頃の会話からご希望や、面会時のご家族様のお話などから多くの情報を得て、作成を行っている。また、ケアマネを中心に医療職や現場職員の意見を会議等で吸い上げるように努めている。 | 目標に対する行動と達成度は日々介護リーダーが確認しています。モニタリングと介護計画の見直しは6ヶ月ごとです。介護計画作成担当が試案を作成し、本人・家族への説明と話し合いを行い、希望や意見を反映した介護計画書を作成し家族の同意を得ています。 | |
| 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。 | 日々の細かな変化にも気付き、介護記録にも残し、申し送りを行なう事で職員全員が共有し把握する事で実践に繋がっている。 | | |
| 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。 | 時間の経過により、ご入居者様の状態に変化があった際に、ケアに関しての方向性を考え、担当者会議等を行い、早急に改善を行うようにしている。 | | |
| 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。 | 近所への散歩や地域の行事等に参加し、住み慣れた地域を歩き、空気感を感じることで、豊かな暮らしを楽しんでいただけるような支援を行っている。 | | |
| 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。 | 月2回の定期往診を受けており、心身状態について主治医、医療連携看護師、ケアマネや家族と常に連携を取り、適切な治療を受けることができるよう支援している。また、当施設協力病院以外の医療機関を希望している方に関しては本人の意思を尊重し、ご家族様に受診を行っていただいている。 | 提携内科医・歯科医の往診は月2回です。入居前からのかかりつけ医を継続している利用者もいます。医師の指示書に基づいて職員2人で利用者の服薬確認を行っています。訪問看護師の来訪は週2回、利用者の健康管理を担い24時間オンコール体制で緊急時に備えています。 | |

| 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 |
| 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。 | 申し送りや個人記録を確認し医療連携看護師との情報共有を常におこなっております。また、24時間ONコール体制を取り、急変時にも適切な支援が受けられるよう努めています。 | | |
| 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。 | 入院中は頻繁に病院に足を運び現状の把握に努めています。ムンテラにも参加し早期に退院出来る様備えています。 | | |
| 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、事業所です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。 | 重度化の指針について入所時にご家族様に説明を行い、同意を交わしており、その際にご家族の意向も確認している。病気などを発見した際は早急にご家族と連絡を取り合い、医師を交え、十分に話し合い、支援に取り組んでいる。 | 契約時に「重度化した場合の対応の指針」と医療機関との連携等に関する説明を行い家族から同意を得ています。本人や家族の希望に応じて看取りケアを行います。職員は年1回看取りケアの研修を行い、看取りケアの対応ができるように環境を整えています。 | |
| 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。 | 研修や会議等で特変時などの対応方法について学ぶ機会を設けており、職員全員が対応できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 年に2回消防訓練を行ない、消防署指導の下訓練を行っている。災害時応援等の際に備え、地域町内会や近隣施設の了承を得ている。また、災害時の備蓄品も備えている。 | 消防訓練実施計画書を作成し、年2回避難訓練を実施しています。1回は夜間の火災発生を想定し、通報、避難、水消火器の放射訓練などを実施しています。また、緊急連絡先一覧表を整備し有事に備えています。災害に備え3日分の水・食料を備蓄しています。 | 3階フロアの車椅子利用者や階段の歩行が困難な利用者の避難訓練は十分とはいえないようです。地域住民の参加を呼びかけ連携を図るなど、災害時の避難対策の強化が期待されます。 |

| 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ことを常に意識し、自尊心を傷つけないような言葉かけを心掛け支援を行っている。 | 令和2年1月に、倫理及び法令遵守とプライバシー保護についての研修を実施しています。利用者をあだ名で呼ぶことは年長者に敬意を払わない馴れ合い言葉と態度として、親しくなり過ぎず適度な距離感を保ち、尊厳を傷つけないように努めています。 | |
| 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。 | 職員が決めるのではなく入居者様主体で物事を決めていただけるような声掛けと支援を心掛けている。入居者様の声には常に耳を傾け、そのことが実行できるように支援を行っている。 | | |
| 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。 | 1日の過ごし方はご入居者様のペースで過ごしていただくように支援しており、就寝時間もご本人様それぞれに自由に決めていただき、施設側での決まりはない。 | | |
| 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。 | お洋服等のご自身で決めていただき、ヘアスタイル等もご本人様やご家族様の要望をお伺いし、行うよう努めている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | ご入居者様、一人ひとりができることを把握し、それぞれの方に準備、配膳、下膳、片付け等をお手伝いしていただくように支援している。まだご入居者様の意向に合わせ、食事形態や味付けを調整している。 | 食材の色や匂いを楽しめるように小鉢に盛り付け、嚥下状況に応じてキザミ食やトロミ食の提供しています。季節のご当地グルメの日は冷や汁、ほうとう作り、敬老会は刺身や天ぷら、果物やツナ入りのおからサラダなどを食事を楽しめ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。 | 食事や水分の摂取量や食べ方の変化など個人記録に残し健康維持に繋げている。体調や症状の変化に合わせた食事形態で提供でき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。 | 毎食後歯磨きの声掛けを行ない、必要に応じて介助を行なっています。歯科往診時に医師に現状を伝え、ご入居者様一人ひとりに合った口腔ケアの助言や指示いただいている。 | | |
| 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。 | 日々の記録により排泄パターンの把握に努め、なるべく失敗を減らし、おむつの使用を減らす為本人了承のもと2、3時間毎にトイレ誘導を行うように支援している。 | 排泄記録から排泄パターンを把握しトイレに誘導しています。失禁でリハビリパンツを使用していた利用者が自立支援の結果、布パンツに改善した事例もあります。トイレ頻回の人には趣味活動に集中できるように支援し時間の間隔改善になっています。 | |
| 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。 | 食事量と水分量を記録しており、排泄の記録を残すことで便秘の早期発見に繋がっている。また、日々の運動や水分提供の工夫で予防を行っている。便秘の際は看護師、医師に相談し、指示を頂く。 | | |
| 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。 | 入浴は基本的には中2日で声掛けを行っているがご本人様の意向に合わせて時間や曜日をお伺いし、同意のもと、入浴を行っている。 | 入浴は週に2回です。職員は利用者の希望を尊重した支援をしています。体調に配慮し、入浴日や入浴の時間をフロア会議で決定しています。1人でゆっくり入浴したい利用者の自立を支援し転倒が起きないように浴室の外で目と耳でしっかり見守りしています。 | |

| 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。 | 一人ひとりの体力や要望に応じて、居室にて休息していただいております。散歩やレクリエーションの実施、家事活動の参加を促す事で日中活動的に過ごしていただき、夜間は安眠できる環境作りをしています。 | | |
| 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。 | 服薬時職員2名体制で誤薬防止対策をしています。フロアには処方薬リストを設置し、いつでも処方内容を確認できるようにしています。また、一人ひとりのADLに合わせた服薬介助を行っております。 | | |
| 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。 | 入居前のアセスメントからその方の生活歴を汲み取りどのような方なのかを把握することでその方の好きなこと、できることを考えながら楽しんでいただけるよう支援を行っている。 | | |
| 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。 | 天気が良い日には外気浴の声掛けを行うようにしており、月1回はバスを使用し、外出支援を行っている。 | 毎朝ゴミ出しを兼ねて散歩に出かけたり、近くの公園で外気浴を楽しんでいます。職員はホームの買物に利用者を誘い、好みのも物を選んでもらいます。桜の季節には花見を兼ねた多摩川土手のドライブを楽しみ、年2回は法人の車で外出しています。 | |
| 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。 | 日用品や食材を近所のスーパーやドラッグストアに行く際はご入居者様をお連れし一緒に買い物をしお会計をすることで楽しみや使い方を忘れることのないよう支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご本人様やご家族様の要望に応じたい 応させていただいている。月に1回後家 族様に対し、日頃の写真を掲載した手 紙をお送りさせていただいている。 | | |
| 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。 | 季節を感じていただけるよう共有空間 にみなさんで作成した飾りつけをを楽 しんでいただけるようにしている。また 、玄関とフロアに毎週季節の生花を 飾りつけ季節を感じていただけるよう 支援を行っている。 | 廊下やリビングなどの共用空間は1日 2回、トイレは3回清掃し清潔です。 コロナ対策で手摺りなどの消毒を徹底 し利用者が安心できる生活環境を整え ています。居間や廊下の壁には、利用 者が作成した季節を彩る貼り絵をたく さん飾っています。 | |
| 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。 | 一人ひとりの状況を把握し、時折声掛 けを行ったり、ひとりの時間を楽しん でいられるときは見守りをし、支援を 行っている。また、共有区間の座席も 工夫し、皆様が生活を楽しんでいただ けるようにしている。 | | |
| 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。 | 居室には以前から使用しているものや お気に入りの写真や家具等を持ち込ん でいただき、ご本人様がすぐに馴染ん でいただける空間作りをご家族様と話 し合い工夫している。 | 居室は利用者それぞれの思いを反映し 個性的です。テレビや鏡台、家族の写 真などが配置され落ち着いた過ごせる 雰囲気です。利用者の身体状況に配慮 し、家族と話し合い、転倒事故が起きな いように物入れを2個壁側に配置し、 洗面台まで伝い歩きができるようにする などの工夫をしています。 | |
| 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。 | 入居者様の生活の妨げとならないかを 念頭に置き、環境整備を考えていま す。タンスなどには入っている物など を表記する等自立した生活を送れるよ う工夫しています。 | | |

| | |
|-------|--------|
| 事業所名 | 花物語たかつ |
| ユニット名 | 3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。 | 一人ひとりの行動が皆の笑顔に繋がるという理念をもとに日頃から、入居者様の笑顔のある生活を送っていただけるよう、理念を共有し、業務を行っている。 | | |
| 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。 | 事業所で夏祭りや納涼祭などのイベントがある際には地域の方に宣伝し、なるべく多くの地域の方にご参加していただけるようにしている。また、地域でのイベントがある際は積極的にご入居者様と共に、積極的に参加するようにしている。 | | |
| 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。 | 地域行事などに積極的にご入居者様にもご参加いただくことで認知症の方への理解も深めていただくように努めている。参加していただくことにより、実際に過ごしている姿を見ていただくようにしている。 | | |
| 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。 | 運営状況の報告を通し、入居者様の生活や暮らしを理解していただく。参加入居者様やご家族様、地域包括、町内会長等に意見をいただきサービスに反映することのできるよう努めている。 | | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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。 | 地域包括支援センターや区役所に定期的に訪問し、運営推進会議の案内やサービスについての相談や情報交換などを行っている。 | | |

| 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。 | フロアの玄関口にセンサー等を使用し、常にご入居者様の所在確認を行い、フロアの施錠をしないよう取り組み、施設内を自由に歩いていただけるよう、支援を行っている。玄関の施錠は防犯のため、行っている。 | | |
| 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逃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。 | 職員に高齢者虐待防止法などを学べる機会（研修）を企画したり、少しでも入居者様に自己決定のある生活をしていただけるよう、管理者含め、職員と話し合う場を作り、スピーチロックなども含む、虐待防止に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 資格を持たない、職員に対しては、資格を取る目的も含め、介護職として必要な知識を深めるよう、外部での研修の参加や資格取得を勧めている。 | | |
| 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、解約等の際は、十分に説明を行い、その都度理解していただいているかを確認し、双方が納得した後、締結へと繋げている。 | | |
| 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。 | 運営推進会議や面会時、担当者会議等で意見交換を行ない、ご意見・ご要望について実現に向けた話し合いを職員間で行ない、運営に反映しています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 毎日の朝礼や月に一回フロア会議の場を設け、また隔月に一回（必要ならば毎月）全体会議の場を設けています。その中で、職員の意見を汲み取り、運営に反映するよう取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 職員一人ひとりに関することに重点を置き、勤務中の会話から相談等も聞けるように言葉がけを意識している。また、必要の際は、個人面談等も行い、話を聞けるように心掛けている。 | | |
| 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。 | 施設内研修はもちろん、初任者研修や実務者研修など、資格を持たない職員に対し、介護者として必要な知識を学べる環境があることを伝えている。 | | |
| 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。 | 市町村等からの研修や、他施設等の見学等に参加することで、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。 | 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、信頼関係を構築していき、少しでも早い段階で施設に慣れていただき、不安を無くしていただくように努めている。 | | |

| 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。 | 利用開始する前からご家族様と連絡を取り合い、困っていることや不安等を汲み取り、アセスメントや介護支援計画等に取り入れ、安心して利用を開始していただけるようにしている。 | | |
| 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。 | 一人ひとりに寄り添い、入居前からの生活の様子や入居後の生活の様子から見極め他職種と連携をとりサービス等の変更等をおこない実践している。 | | |
| 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。 | ご本人の意思を尊重し支援を行い、なるべくご自身でできることはしていただくように声掛けを行っている。 | | |
| 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。 | ご家族様のご意見も反映することができるよう担当者会議や面会に来られた際にお気持ちを汲み取り、共に支援していけるように心掛けている。 | | |
| 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。 | 居室に昔から使用している物を持ってきていただき親しみやすい環境づくりを整えていただいている。また、日々の会話の中で、昔話や童謡を歌ったりして思いだしていただけるよう会話作りを行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 季節の行事などで他入居者様との交流を図り、共同空間にてGH合同レクリエーションなども行っている。その事でフロア関係なく、顔見知りになれている。また、入居者様同士の会話の間に入り、架け橋になれるような会話作りを心掛けている。 | | |
| 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。 | 退居の際はこちら側が用意できる情報をすべてご用意し、ご家族様や他施設へご提供させていただく。また、入院等の場合は、定期的にお見舞いさせていただくなどし、良い関係性が継続できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 施設での日々の暮らしをご自宅で過ごされていたときのようなペースで支援することができるように努めている。担当者会議等でご家族様も交え、検討を行うことで、納得の上、支援させていただくよう努めている。 | | |
| 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。 | 入居前の本人面談やご家族様に対し、アセスメントを作成する際に現在に至るまでの経緯等をお話していただき、把握に努めており、現場職員皆で共有している。 | | |
| 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。 | 職員同士の日々の申し送りや支援記録を通じ入居者一人ひとりの日々の変化に対し、状況を理解、把握できるよう努めている。また看護目線の看護記録も作成しており、心身の状態を把握している。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご本人やご家族様の意向に沿った、介護計画を作成する為に、日頃の会話からご希望や、面会時のご家族様のお話などから多くの情報を得て、作成を行っている。また、ケアマネを中心に医療職や現場職員の意見を会議等で吸い上げるように努めている。 | | |
| 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。 | 日々の細かな変化にも気付き、介護記録にも残し、申し送りを行なう事で職員全員が共有し把握する事で実践に繋がっている。 | | |
| 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。 | 時間の経過により、ご入居者様の状態に変化があった際に、ケアに関しての方向性を考え、担当者会議等を行い、早急に改善を行うようにしている。 | | |
| 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。 | 近所への散歩や地域の行事等に参加し、住み慣れた地域を歩き、空気感を感じることで、豊かな暮らしを楽しんでいただけるような支援を行っている。 | | |
| 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。 | 月2回の定期往診を受けており、心身状態について主治医、医療連携看護師、ケアマネや家族と常に連携を取り、適切な治療を受けることができるよう支援している。また、当施設協力病院以外の医療機関を希望している方に関しては本人の意思を尊重し、ご家族様に受診を行っていただいている。 | | |

| 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。 | 申し送りや個人記録を確認し医療連携看護師との情報共有を常におこなっております。また、24時間ONコール体制を取り、急変時にも適切な支援が受けられるよう努めています。 | | |
| 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。 | 入院中は頻繁に病院に足を運び現状の把握に努めています。ムンテラにも参加し早期に退院出来る様備えています。 | | |
| 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。 | 重度化の指針について入所時にご家族様に説明を行い、同意を交わしており、その際にご家族の意向も確認している。病気を発見した際は早急にご家族と連絡を取り合い、医師を交え、十分に話し合い、支援に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 研修や会議等で特変時などの対応方法について学ぶ機会を設けており、職員全員が対応できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 年に2回消防訓練を行ない、消防署指導の下訓練を行っている。災害時応援等の際に備え、地域町内会や近隣施設の了承を得ている。また、災害時の備蓄品も備えている。 | | |

| 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 |
| 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ことを常に意識し、自尊心を傷つけないような言葉かけを心掛け支援を行っている。 | | |
| 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。 | 職員が決めるのではなく入居者様主体で物事を決めていただけるような声掛けと支援を心掛けている。入居者様の声には常に耳を傾け、そのことが実行できるように支援を行っている。 | | |
| 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。 | 1日の過ごし方はご入居者様のペースで過ごしていただくように支援しており、就寝時間もご本人様それぞれに自由に決めていただき、施設側での決まりはない。 | | |
| 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。 | お洋服等のご自身で決めていただき、ヘアスタイル等もご本人様やご家族様の要望をお伺いし、行うよう努めている。 | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | ご入居者様、一人ひとりができることを把握し、それぞれの方に準備、配膳、下膳、片付け等をお手伝いしていただくように支援している。まだご入居者様の意向に合わせ、食事形態や味付けを調整している。 | | |

| 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。 | 食事や水分の摂取量や食べ方の変化など個人記録に残し健康維持に繋げている。体調や症状の変化に合わせた食事形態で提供す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。 | 毎食後歯磨きの声掛けを行ない、必要に応じて介助を行なっています。歯科往診時に医師に現状を伝え、ご入居者様一人ひとりに合った口腔ケアの助言や指示いただいている。 | | |
| 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。 | 日々の記録により排泄パターンの把握に努め、なるべく失敗を減らし、おむつの使用を減らす為本人了承のもと2,3時間毎にトイレ誘導を行うように支援している。 | | |
| 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。 | 食事量と水分量を記録しており、排泄の記録を残すことで便秘の早期発見に繋がっている。また、日々の運動や水分提供の工夫で予防を行っている。便秘の際は看護師、医師に相談し、指示を頂く。 | | |
| 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。 | 入浴は基本的には中2日で声掛けを行っているがご本人様の意向に合わせて時間や曜日をお伺いし、同意のもと、入浴を行っている。 | | |

| 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。 | 一人ひとりの体力や要望に応じて、居室にて休息していただいております。散歩やレクリエーションの実施、家事活動の参加を促す事で日中活動的に過ごしていただき、夜間は安眠できる環境作りをしています。 | | |
| 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。 | 服薬時職員2名体制で誤薬防止対策をしています。フロアには処方薬リストを設置し、いつでも処方内容を確認できるようにしています。また、一人ひとりのADLに合わせた服薬介助を行っております。 | | |
| 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。 | 入居前のアセスメントからその方の生活歴を汲み取りどのような方なのかを把握することでその方の好きなこと、できることを考えながら楽しんでいただけるよう支援を行っている。 | | |
| 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。 | 天気が良い日には外気浴の声掛けを行うようにしており、月1回はバスを使用し、外出支援を行っている。 | | |
| 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。 | 日用品や食材を近所のスーパーやドラッグストアに行く際はご入居者様をお連れし一緒に買い物をしお会計をすることで楽しみや使い方を忘れることのないよう支援を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご本人様やご家族様の要望に応じたい 応させていただいている。月に1回後家 族様に対し、日頃の写真を掲載した手 紙をお送りさせていただいている。 | | |
| 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。 | 季節を感じていただけるよう共有空間 にみなさんで作成した飾りつけをを楽 しんでいただけるようにしている。また、 玄関とフロアに毎週季節の生花を 飾りつけ季節を感じていただけるよう 支援を行っている。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの状況を把握し、時折声掛 けを行ったり、ひとりの時間を楽しん でいられるときは見守りをし、支援を 行っている。また、共有区間の座席も 工夫し、皆様が生活を楽しんでいただ けるようにしている。 | | |
| 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。 | 居室には以前から使用しているものや お気に入りの写真や家具等を持ち込ん でいただき、ご本人様がすぐに馴染ん でいただける空間作りをご家族様と話 し合い工夫している。 | | |
| 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。 | 入居者様の生活の妨げとならないかを 念頭に置き、環境整備を考えていま す。タンスなどには入っている物など を表記する等自立した生活を送れるよ う工夫しています。 | | |

令和2年度

目標達成計画

事業所名 花物語たかつ

作成日： 令和3年 2月 18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 | 49 | 年2回、地域町内会、近隣施設の了承を受けているが、当施設職員のみでの避難訓練。地域の方々の協力を得たい。 | 近隣の方々に応援していただき利用者様の安全な避難誘導。 | 運営推進委員会のメンバーへ消防訓練の案内。近隣家屋へ挨拶しながら消防訓練のお誘い。入居者家族様に消防訓練のお誘い。職員家族へ参加を促す。【コロナウイルス解除後に行う】 | 12ヶ月 |
| 2 | | | | | ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |