

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         | 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 )<br>神奈川県座間市南栗原4-30-40  |                |           |  |
| サービス種別<br>定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護<br><br><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15日  | 評価結果<br>市町村受理日 | 令和3年1月28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 | <a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a> |
|----------|---|

### 【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)】

1F・2Fそれぞれ9名の方が和やかに生活されています。共同生活とは言え、基本的に個別ケアです。その方の生活スタイルを尊重し、ゆったりと生活して頂けるよう支援させて頂いています。相鉄線「かしわ台」駅東口、ホームを410m歩き、改札口を抜け、踏切を渡って徒歩3分の所にあります。市のコミュニティバス「かしわ台駅入口」のバス停も近くにあります。建物裏敷地内の小さな畑ではイチゴやミニトマト・オクラ・玉ねぎ・ピーマン等季節の野菜を収穫し食して頂いています。駐車場内では散歩や外気浴をはじめ水消火器による消火訓練や納涼祭等を行い、楽しむ時間を持って頂いています。自治会の方々や民生委員さんのご協力もあって地域の方々への認知度も広がっています。

### 【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2年10月27日                          | 評価機関<br>評価決定日 | 令和3年1月15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)】

事業所は相模鉄道本線「かしわ台」駅の東口から、踏切を渡って徒歩3分の閑静な住宅地の中にあり、家族や友人が訪問しやすいホームです。鉄骨2階建ての明るい暖色の建物で、前庭が広い駐車場になっています。

<優れている点>

「今、この時を大切に」の理念のもと、特別ではない普通の家である「Sweet Home」で過ごすことをケアプランに落とし込み、日々を過ごしています。コロナ対策に力を入れながら、運営推進会議を2ヶ月に一回のペースで開催し、地域や行政との連携を図っています。誕生会、子供の日、七夕祭など事業所内での月々の行事も行い、毎月家族へ写真入りの便りを送っています。家族には電話やショートメールで伝えるべきことをしっかり伝え信頼関係を強めています。施設長やフロア長は職員の情報をしっかり把握し、働きやすい職場になるよう努めています。看護職員を配置し、週2回利用者の健康管理や適切な診察が受けられるよう支援しています。利用者と職員は、リビングの壁などへ季節ごとの見応えのある飾りを共同制作し展示しています。

<工夫点>

災害時には事業所を地域の一時避難場所として利用してもらうよう自治会に伝え、そのための備蓄品も用意しています。共有スペースや利用者の居室において、テーブルとイスの位置や大きさ、形状などに細心の注意を払い、動線に気をつけた配置にしています。防犯対策として駐車場などに防犯カメラを設置し、生垣の樹木にはイルミネーションでライトアップして夜道を明るくしています。

### 【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。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者の<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>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。<br>(参考項目：18, 38)           | <input type="radio"/> | 1, 毎日ある<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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。<br>(参考項目：38)                 | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：36, 37) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：49)                | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：30, 31)      | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：28) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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る。<br>(参考項目：9, 10, 19)   | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> | 1, ほぼ毎日のように<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまに<br>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。<br>(参考項目：4) | <input type="radio"/> | 1, 大いに増えている<br>2, 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない        |
| 66 | 職員は、生き生きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての職員が<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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   |
| <b>I 理念に基づく運営</b> |      |   |  |   |   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>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。  | 利用者、家族、職員にとって今の一瞬を大切に<br>という思いで「今、この時を大切に」「人生の大先輩」「皆様のスイートホーム」の理念を作りました。新職員には入社時に、利用者に対し敬意を持って支援することを伝え、毎朝唱和して意識を高めています。          |   |
| 2                 | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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、運営推進会議には会長や副会長が参加し情報交換しています。コロナ禍で地域のイベントや行事等は中止になっていますが、近隣の住民が野菜や果物を届けに来たり、ボランティアの来訪もあります。近くの中学校の職業体験なども計画しています。          | 自治会等による町内の行事にはコロナ禍により、参加が難しくなっています。市が主催する感染対策が徹底したイベントなどへ目を向け連携することも期待されます。 |
| 3                 |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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り、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<br>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4火曜日に実施している。現況報告と運営に関しての疑問・質問に応じ、適切なアドバイスを頂いている。地域の情報を得ることができる場でもある。本年は新型コロナウイルス感染防止のため5月と9月は書面会議としている。 | コロナ禍でも、対策をしながら2ヶ月に1回開催しています。市の職員、地域包括支援センター職員、自治会会員、民生委員、家族、後見人が参加しています。事業所の活動報告や外部評価について報告し、地域の情報交換をしています。防災訓練での備品確認なども話し合っています。 |   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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。           | 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。新型コロナウイルス関連で不足する衛生用品を支給して頂いている。    |   |   |

| 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 |  |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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。    | 身体拘束適正化委員会を定期的に行い、職員の理解を深めています。職員研修で身体拘束や虐待について学び、日常の支援の中でもスピーチロックなどについて施設長が話をしています。家族の同意を得て、歩行のふらつきがある利用者の居室に赤外線センサーを置き、見守りをしています。 |                   |  |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br>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<br>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ため、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<br>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<br>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談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。 | コロナ禍でも、2ヶ月に1回の運営推進会議を行っています。7月は1度書面による会議に替えましたが、9月には再開し、利用者や家族の意見や要望に対応しています。遠隔地の家族からは電話で意見を伺っています。                                 |                   |  |

| 自己評価                        | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価   |                   |
|-----------------------------|------|---|--|--|-------------------|
|                             |      |   | 実施状況   | 実施状況   | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 11                          | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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。   | 月に1度フロアミーティングを行っています。現場の意見を取り上げ、介護現場で試み、もう一度見直し、考え直しています。現場が回るように、常に「気づき、考え、行動する」ようにしています。 |                   |
| 12                          |      | ○就業環境の整備<br>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<br>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<br>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が、新型コロナ関連で今年度の研修は中止としている。 |  |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |  |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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。              | コロナ禍の為、5月頃は家族と窓越しの面会をしていました。現在は、家族と玄関で会っています。また、家族や友人・知人とは電話でのやり取りを頻繁に行っています。そうしたやり取りを通じて、コロナ禍以前の状況に復活できるように努めています。 |                   |

| 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 |
| 21                                |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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<br>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。  |   |                   |
| <b>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</b> |      |  |   |   |                   |
| 23                                | 9    | ○思いや意向の把握<br>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。 | コロナ禍でもソーシャルディスタンスは取りにくい状況です。利用者とのコミュニケーションをとりながら、利用者の思いや意向の把握に努めています。コミュニケーションの取りにくい方は、身振りや表情で読み取り、思いや意向の把握に努めています。 |                   |
| 24                                |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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。ご本人様からも伺うが、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く。     |   |                   |
| 25                                |      | ○暮らしの現状の把握<br>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<br>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。   | 居室担当を決めています。カンファレンスを行い、中心となった居室担当がモニタリングやアセスメントの見直しを行い、計画作成に繋げ、計画作成者がケアプランをまとめています。サービス担当者会議には家族や利用者も出席することがあります。             |                   |
| 27   |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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<br>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<br>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<br>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おり、臨時往診をして頂くこともある。 | 協力医療機関の内科医が月に2回訪問診療しています。必要な利用者には、歯科医が週に1回、眼科が月に1回往診しています。皮膚科、精神科、整形外科へは、原則として家族の対応ですが無理な場合は職員が同行しています。受診結果は家族としっかり情報共有しています。 |                   |



| 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<br>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<br>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<br>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。                        | 重度化や急変時の対応についての指針があり、利用者と家族に事業所でできることを説明し同意を得ています。終末期に向けて協力医や訪問看護師と連携しながら、また近隣のクリニックの協力を得ながら利用者と家族の意思を汲み取るように努め支援しています。     |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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<br>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回の防災訓練を行うこととしている。5月に消火訓練を実施し、9月に防災研修、11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。 | 甲種防火管理者である施設長が災害発生時に対応するための消防計画を作成し、コロナ禍においても年に2回昼夜を想定した訓練と防災研修を実施しています。自治会には地域の一時避難所として名乗りを挙げ、3日分の災害備蓄品を用意しリストを作って管理しています。 |                   |

| 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 |
| <b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |  |                   |
| 36                              | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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。                          | 利用者の要望にすぐに対応するようにして、トイレへの誘導はさり気なく声掛けを行い、失禁の時にはそっと自室へ誘うなど、日頃の対応において「人生の大先輩」という理念を心に刻んで支援しています。職員は「気づき、考え、行動する」行動指針と挨拶などの言葉遣いを毎朝唱和しています。   |                   |
| 37                              |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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<br>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<br>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<br>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。 | 外部業者のレトルト食品を副菜として利用し、主食と汁物は職員が作っています。利用者はテーブルを拭き、下膳をしています。コロナ禍で外食の機会は制限されていますが、敬老会ではテイクアウトの握り寿司を、誕生会やイベントの時にはお好み焼きや芋もち、餃子を一緒に作って楽しんでいます。 |                   |

| 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<br>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、水分量を記録している。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。お粥・キザミ・ミキサーとその方に合わせた食事形態で提供させて頂いている。             |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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。また、必要な方には職員介助による歯磨きを行っている。     |  |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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。また、Pトイレを置かせて頂いているお部屋もある。 | 利用者の様子を見て、トイレ誘導を行っています。自分でできるところまでを行ってもらい、できない部分は職員が介助し、排泄の自立支援に努めています。ポータブルトイレを置いている人や夜間全介助の人もいます。                    |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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。牛乳やヨーグルトの提供、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<br>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。                   | 入浴は週2回で入居者は職員とのコミュニケーションを楽しんでいます。基本的に同性介助で行い浴室内の手摺は赤色で利用者が掴まりやすい様にしています。浴槽の湯と風呂マットは毎回変え、清潔保持と感染予防に努めています。ゆず湯で季節を楽しみます。 |                   |

| 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<br>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。  | 日中はお入居者様それぞれのペースで休憩して頂いている。夜間寝つけない方には牛乳等の飲み物を提供したり、おしゃべりをする等、リラックスできる時間をつくり安心感を持って眠りに入って頂けるよう支援している。 |  |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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<br>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<br>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。                           | コロナ禍の為、散歩に行く時はマスクをしています。周りは坂があり、3人ずつ散歩を行います。駅まで5分くらいで、ベンチもあるのでよく散歩に行きます。施設の庭で日向ぼっこをして楽しむこともあります。家族の希望で外出や外泊を行う人もいます。 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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<br>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<br>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。  | コロナ禍でも、利用者は清潔保持に努めながら、日常は居間で過ごしています。寛げるように音楽を流しています。歌を歌ったり、貼り絵や折り紙を楽しんだりしています。職員との共同制作を行うこともあります。           |                   |  |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所<br>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<br>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。     | 転倒が少なくないため、居室には極力ものを置かないように配慮しています。テーブルやクッションは居室内での動線や歩行状態に注意して家具を置いています。居室に赤外線センサーを置いて、転倒防止を予防している利用者もいます。 |                   |  |
| 55   |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者の<br>2, 利用者の2/3くらいの<br>3. 利用者の1/3くらいの<br>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。<br>(参考項目：18, 38)           | <input type="radio"/> | 1, 毎日ある<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまにある<br>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。<br>(参考項目：38)                 | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：36, 37) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：49)                | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：30, 31)      | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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。<br>(参考項目：28) | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての利用者が<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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る。<br>(参考項目：9, 10, 19)   | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての家族と<br>2, 家族の2/3くらいと<br>3. 家族の1/3くらいと<br>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。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> | 1, ほぼ毎日のように<br>2, 数日に1回程度ある<br>3. たまに<br>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。<br>(参考項目：4) | <input type="radio"/> | 1, 大いに増えている<br>2, 少しずつ増えている<br>3. あまり増えていない<br>4. 全くいない        |
| 66 | 職員は、生き生きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | <input type="radio"/> | 1, ほぼ全ての職員が<br>2, 職員の2/3くらいが<br>3. 職員の1/3くらいが<br>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<br>2, 利用者の2/3くらいが<br>3. 利用者の1/3くらいが<br>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<br>2, 家族等の2/3くらいが<br>3. 家族等の1/3くらいが<br>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 |
| <b>I 理念に基づく運営</b> |      |   |   |      |                   |
| 1                 | 1    | ○理念の共有と実践<br>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<br>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<br>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り、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<br>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4火曜日に実施している。現況報告と運営に関する疑問・質問に応じ、適切なアドバイスを頂いている。地域の情報を得ることができる場でもある。本年は新型コロナウイルス感染防止のため5月と9月は書面会議としている。 |      |                   |
| 5                 | 4    | ○市町村との連携<br>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。新型コロナウイルス関連で不足する衛生用品を支給して頂いている。   |      |                   |

| 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 |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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談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<br>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<br>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<br>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<br>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が、新型コロナ関連で今年度の研修は中止としている。 |      |                   |
| <b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                          |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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。  |      |                   |
| <b>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</b> |      |  |   |      |                   |
| 23                                | 9    | ○思いや意向の把握<br>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<br>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。ご本人様からも伺うが、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<br>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<br>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。定期的な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<br>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<br>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<br>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<br>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おり、臨時往診をして頂くこともある。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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回の防災訓練を行うこととしている。5月に消火訓練を実施し、9月に防災研修、11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 |
| <b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |   |      |                   |
| 36                              | 14   | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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、水分量を記録している。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。お粥・キザミ・ミキサーとその方に合わせた食事形態で提供させて頂いている。             |      |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br>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。また、必要な方には職員介助による歯磨きを行っている。     |      |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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。また、Pトイレを置かせて頂いているお部屋もある。 |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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。牛乳やヨーグルトの提供、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<br>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<br>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憩して頂いている。夜間寝つけない方には牛乳等の飲み物を提供したり、おしゃべりをする等、リラックスできる時間をつくり安心感を持って眠りに入って頂けるよう支援している。 |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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<br>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<br>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。                           |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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<br>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。 |      |                   |

2020年度

## 目標達成計画

事業所名 花物語さま

作成日：令和 3 年 1 月 28 日

| 優先<br>順位 | 項目<br>番号 | 現状における問題点、課題   | 目標   | 目標達成に向けた<br>具体的な取り組み内容                                  | 目標達成に<br>要する期間 |
|----------|----------|--|--|---|----------------|
| 1        | I-2      | 自治会等による町内の行事にはコロナ禍により、参加が難しくなっています。市が主催する感染対策が徹底したイベントなどへ目を向けた連携することも期待されます。 | 感染対策が徹底された近隣のイベントに参加できるよう情報を収集し地域交流の機会を持てるよう計画します。また挨拶をしながらの散歩で近隣の方たちとの距離を縮めていきます。 | 1/23に座間市主催の『シェイクアウト』防災訓練に参加しました。<br>暖かい日に散歩し、町内探検を行います。 | 2ヶ月            |
| 2        |          |  |  |   | ヶ月             |
| 3        |          |  |  |   | ヶ月             |
| 4        |          |  |  |   | ヶ月             |
| 5        |          |  |  |   | ヶ月             |