

平成25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	1495500199	事業の開始年月日	平成24年2月1日	
		指定年月日	平成24年2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	花物語みやまえ			
所在地	(〒216-0022) 川崎市宮前区平2-19-62			
サービス種別 定員等	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	
		工口数	2工口	
自己評価作成日	平成25年8月7日	評価結果 市町村受理日	平成26年1月29日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

花物語みやまえは、溝の口駅より、おし沼行き、向ヶ丘遊園駅東口行きバスで約15分程のところから坂を上ったところにある、静かで緑の多い自然な環境の中にあります。毎週日曜日には、施設の駐車場で平2丁目体操を地域の皆さんといっしょに行っています。また、コンサートや演奏会にご家族やご近所さんも参加できる地域密着の事業所です。

平成24年2月1日開設の認知症対応型共同生活介護施設です。

施設理念に基づいて、今までの暮らし方を尊重し、その人らしい生活を継続できるようチーム（施設全体）で取り組んでいます。お風呂は午後3時頃から始め、なるべく夕方にかけて入浴できるよう支援しています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目-10番地 横浜大栄ビル8F		
訪問調査日	平成25年9月2日	評価機関 評価決定日	平成25年11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）】

<p>【事業所の概要】 花物語みやまえは、JR南武線、東急田園都市線溝の口駅からバスで20分、最寄バス停より徒歩4分の小高い場所にある。登戸駅、向ヶ丘遊園駅、宿河原駅からもバスでアクセスが可能である。川崎市最大の緑地帯である多摩丘陵生田緑地の南側に位置し、周囲は団地と戸建てからなる閑静な住宅街である。開設から1年半のホームであり、鉄骨造り2階建ての内部は、真新しく清潔である。リビングには南側の大きな窓から十分な自然光を取り入れ明るい。廊下は、車いすと、人がゆったりすれ違える広さが確保され、握りやすい凹凸加工の施された手すりが配置されている。トイレ、廊下のライトは人を感知するセンサー方式になっており、省エネと共に、事故防止にも役立っている。「花守り」と呼ばれる担当者が毎週、生花を飾り、華やかな雰囲気作りをしている。</p> <p>【地域交流の充実と地域に根付いた活動の推進】 理念の一つに「地域に根ざし地域の方々との交流を育みます」を掲げ、運営推進会議の活用、地域包括支援センターとの連携を軸とし、開設1年半ではあるが、地域に根付いた事業所の位置づけを確立しつつある。運営推進会議で施設長が事業所駐車場の提供を提案した宮前区が推進する日曜朝の地域体操の会（2丁目体操）は、当事業所利用者を含め30余名の参加者が参集する規模となっている。地域包括支援センター長が歌唱指導する地域歌声喫茶には、利用者、家族が参加している。また事業所内で開催されるボランティアによる楽器演奏会に地域住民を招き入れるなど、地域住民、事業所双方向での地域交流を推進している。</p> <p>【その人らしい生活の継続を支援】 「おひとり、おひとりのペースを何よりたいせつに」を理念に謳い、利用者の地域生活の継続支援を図っている。食事に時間のかかる利用者は、せかすことなく、ゆったり、ゆっくと職員が最後まで食事介助している。レクリエーションの参加は無理強いることなく利用者の意思を尊重している。入浴の開始時間を午後3時からとするなど、生活習慣を大切に事業所のあり方が、職員にも徹底されている。また誕生日をその利用者の希望をかなえる日とし、家族の協力も得て、外食、外泊などを実現している。</p>

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	花物語みやまえ
ユニット名	1F

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)
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)
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)
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)
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)
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)
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)

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)
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)
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)
66	職員は、生き活きと働けている。 (参考項目：11,12)
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。
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。

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
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全ての職員が施設理念を理解し、入居者の気持ちをくみ取れるよう努めています。おひとりの歩んできた人生を大切に、その人らしく暮らせる大人の心地良い我が家だと感じていただけるよう支援しています。	5項目からなる介護現場での事業所のあり方を理念とし、利用者の地域生活の継続支援と、地域との関係強化を図っている。施設長はサービスの原点が理念であることを常に職員に話している。事業所内掲示、各種記録への綴じ込み、定期唱和などを通じ職員に徹底している。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	盆踊りやコンサート、毎週日曜日に行われる平2丁目体操や自治会喫茶に参加しています。日曜体操では近隣の方の参加が多く交流のもてる場となっています。入居者のお買い物は、日常的に入居者と一緒に顔見知りのお店で買っています。また、地域包括支援センターの定例会議に参加して地域の問題なども共有して繋がりを深めています。	平日向自治会の準会員として、夏祭りなどの行事に参加している。また2丁目体操に事業所の駐車場を提供し、利用者、職員も参加している。隣接する団地のコミュニティー喫茶に、利用者が参加している。近隣保育園児とは、運動会見学に出向いたり、事業所に来てもらったりと双方向の交流がある。ボランティアの来訪も頻繁である。	
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	コンサートや演奏会を開催し、近隣の方々を招いて施設見学ができる機会を増やしています。同時に、認知症や介護保険についての質問や相談に応じています。また、近隣の行事に参加し、地域の方に認知症の人と触れ合う機会も持つていただくと共に、認知症の人でもできる事を理解していただくよう努めています。		

4	3	<p>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</p>	<p>運営推進会議では、地域との関わり方や地域で行っている行事、会議など多岐にわたりお声かけ頂き参加の機会を得ています。また、ご意見を頂戴し参考にしています。地域包括支援センターの支援を得られる場として大いに助けられています。</p>	<p>2ヶ月に1回開催している。議題は事業所の状況報告、地域の問題など多岐に亘るが、外部評価の結果もこの場で報告、討議され、事業所運営に反映されている。参加メンバーの発言も活発で、事業所と地域の双方向の会議となっている。</p>	
5	4	<p>市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる</p>	<p>宮前区近隣の地域包括支援センターや、宮前区の高齢者支援課へ定期的に訪問し、運営推進会議や施設見学会の情報をお伝えしアドバイスをいただいています。</p>	<p>宮前区高齢者支援課とは運営推進会議議事録を届ける際に、情報交換し、連携を深めている。介護保険課とは介護認定更新申請代行などの折に意見交換している。施設長が地域包括支援センターの定例会議に出席したり、同センター主催の講演の講師を引き受けたりと盛んに交流している。センター長が歌唱指導する歌声喫茶に利用者、家族、職員が参加している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	社内研修にて『身体拘束ゼロの手引き』をもとに、事例検討を含めて、職員への指導を行っています。現在身体拘束を行っている入居者様はいらっしゃいませんが、必要に応じて家族を含め話し合いを行っています。また、施設玄関については防犯上施錠されていますが、入居者様のご希望に応じて職員と共に外出していただいています。	利用契約書に身体拘束は行わないことを明記し実践している。「身体拘束ゼロの手引き」を基に事例検討を交えた研修を実施している。ベッドにセンサーを設置して夜間も含めて居室での行動の安全を確保している。玄関は、安全性を優先し、家族の了解の下、施錠しているが、外に出たいそぶりの利用者には、共に外出したり、ユニット間の交流を取り入れるなどの対応をしている。	
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	会議の中で、事例検討を含め、どのような場合が虐待になりうるケースなのかを話し合い、理解を深めています。職員も虐待を見過ごさないように意識を高く持つように心がけています。		
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	このサービスを必要としている利用者は、まだいませんが、認知症ケアを行う上で、必要な知識として、職員間でも話し合いの場を持っています。また、必要だと思われるご家族には、制度の説明を行っています。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約に関しては、話し合いを多く持ち、お互い納得の上でご入居いただいています。特に、終末期ケアや、医療行為に関する疑問を具体的に説明し、転倒の不安がある方には、対応方法の具体的な事例を挙げ、ご家族のご意向として、ケアに反映しています。		

10	6	<p>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</p>	<p>面会時の面談や、随時の電話連絡により、家族の意見を取り入れるよう努めています。日々の利用者、ご家族との関わりの中で、面会時間のご相談なども随時取り入れ、仕事帰りの面会もできるように臨機応変に対応しています。</p>	<p>家族の来訪時に意見、要望を聴取している。また電話やメールを利用して意見交換している。敬老会とクリスマス会はバイキング形式の会食の集いとし、家族から意見、要望を聞いている。駐車場設置の要望があり、近隣に確保した事例がある。また職員の名前が分からないという意見によりフロア入口にその日の勤務職員の名前と顔写真を掲示している。</p>	
----	---	-------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議を通じて意見や提案を検討し、よりよいものにできるよう努めています。意見が出しやすいよう『気づきカード』を配り投函箱で受け取るシステムを設けています。また、日頃からコミュニケーションを取りやすい風土づくりに努めています。	職員会議やミニカンファレンスなどで、要望、意見を聴取している。職員に「気づきカード」を配布し、改善案などを投書箱に入れてもらっている。離床センサーの導入、服薬管理の見直しなどの提案が、業務改善に結びついた。年2回、施設長が個々に職員面談を実施し、意見や希望を聞き取っている。	
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	契約更新時に個人面談を行い、就業時間の増減や、契約社員や社会保険の加入についての希望等、契約条件などを考慮し、雇用契約を取り交わしています。無資格者には、資格取得支援制度などの奨学金制度も整備してあります。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内研修の定期的な実施や外部研修への参加・資格取得を推奨するなど、個々のスキルの向上を働きかけています。法人内で他施設への実習や、実習生を迎えることで、多くの気づきを得て学習しています。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	市町村等からの研修等や他施設見学に参加する事により、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。また、他事業所との職員間の交流も行っており、サービスの向上を心がけています。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に、家族や本人に要望や不安ごとを聞き、利用開始時にはアセスメントをしっかりと、会話の機会を多く持つことで、信頼関係を築けるように努め、どんな事でも話していただけるような良好な関係性を持てるよう努めています。入居者の要望は丁寧に聞き取り、ケアに反映させています。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人ご家族が困っている事や不安な材料や要望を聞き取るよう常に連絡を取り合い、アセスメントや介護支援計画書に反映させ、安心して利用していただけるように努めています。例としては、入居者の小遣い持参については、入居者のお気持ちや社会性の持続に配慮し、紛失の可能性もあるという説明をした上で対応しています。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	認知症の度合いや、おかれている環境を把握し、入居者と家族の物理的精神的環境を考慮し、GHが適切かどうかも考慮し、サービスにつなげています。場合によっては、小規模多機能型居宅介護や、他事業などへの紹介も行っています。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人の意思を第一に尊重し、本人のADLや意欲に沿った方法で、職員や他利用者と共に行動することで完成し、仕事ができる喜びを分かち合い、他者と協力しながら生活できるように努めています。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	常に家族の意見も反映できるようにし、ご本人の情報をご家族とも共有し、一方通行にならないように心がけています。帰宅願望の強い方への対応については、カンファレンスを行い、統一した声掛けやケアを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族や御親戚の他自宅近隣のご近所さん、友人が訪ねて来ます。ご家族との電話では、コミュニケーションが取れるよう支援しています。また、ご家族との外出の機会が増えるよう、馴染みの場所の提案などを行っています。	利用者に近隣住民が多く、家族、友人の来訪が盛んである。顔見知りの店や、馴染みの美容院に職員が付き添い出かけている。電話の取次ぎ、手紙、年賀状の支援も行われている。	
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	コーラス隊、体操クラブを作り、入居者の希望に応じ参加していただくことで、1F、2Fの交流が生まれ馴染みの関係が育まれています。コーラス隊は他施設に訪問し発表の場を得ています。仲良しのお茶飲み会も入居者の安らぎとなっています。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	一度ご縁の出来たご家族へは、定期的に『みやまえ通信』を郵送しています。ご家族を通し、地域社会への情報提供や交流の輪を持続的に支援していきたいと考えています。		

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
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々のケアの中でアセスメントを行い、申し送りやカンファから、随時意向や希望の把握を行っています。ご本人の要望にあわせ、出前を取るなど食事内容を変更しています。自立度の高い方は、急な要望に応え買い物と一緒に外出するなどのお手伝いをさせていただいています。	日々の生活の中で、利用者の意向の把握に努めている。「買い物に行きたい」「何々を食べたい」などの具体的な要望については、できる限り意向に沿うようにしている。誕生日をその利用者の希望をかなえる日とし、家族の協力も得て、外食、外泊などを実現している。意向を表すことが困難な利用者については、観察や、家族に話を聞くなどして思いを把握している。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前や入居後も、利用していた担当ケアマネジャー及び、家族や本人から情報を得て、今までやってきた家事や生け花等の趣味等が継続できるよう、利用に至る敬意や生活環境なども職員間で共有し、今までの生活習慣が継続できるように支援に努めています。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々のアセスメント以外に、ケアプランの更新時の際にもモニタリングや評価を行っており、職員一人ひとりが、利用者の現状をしっかりと把握し、必要な支援について個別ケアに努め、話し合い対応しています。		
26	10	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議や日々のケアの中において、モニタリングやアセスメントを行い、本人や家族の意向に近づいた介護計画にする為、ご本人との会話を大切に、面会時家族や担当者会議にて職員からの情報を多く得て、介護計画書を作成、職員間で共有を行っています。	介護計画書は、通常6ヶ月ごと、状態に変化が生じた場合は都度の見直しを実施している。見直し時にアセスメントを再度行い、ケアマネジメントのサイクルを確実に実行している。職員の記載する個人記録は、計画書の短期課題と関連付けられた記載となっている。職員、家族の意見、医療情報を包括した介護計画としている。	

27	<p>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</p>	<p>個人記録に、時間ごとのご様子や、入居者の言葉や様子を記録し、どういう思いを抱いているのかをリサーチし、日々の細かな情報や気づきを記録に残し、申し送りやカンファにて情報の共有及び、介護計画書への反映、見直しを行っています。</p>		
----	----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	常に現状必要なサービス、今後必要になるサービスは何であるかを考え、本人と家族の関係性（これまでの生活歴等）を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や親類との関係の調整など、必要なサービスにつなげるよう取り組んでいます。		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアによる演芸や演奏会を開催しています。豊かな暮らしを楽しんで頂けるよう、地域との関係性を深めたいと考えています。		
30	11	かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に2回の定期往診を受けていただいています。心身状態について家族や主治医と常に連携を取り、本人が適切な医療を受けられるよう支援しています。また、定期往診を受けていらっしゃる方も、家族との関係性を重視しながら、心身やご家族の家庭環境に応じて、職員が付き添いを行っています。	3名の利用者が入居前の主治医に受診している。協力医の往診がユニットごとに隔週、実施されている。法人の看護師が週2回来訪している。また往診前日に医師に利用者の状況をファックスし、当日も立ち会う。協力薬局の薬剤師も往診に立会い、薬の一括管理を行っている。家族対応の受診の場合は、職員が診察内容を家族より聞き取り、看護記録を記載している。	
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の申し送りやケアの中で、相談を行い、個人記録に記入し情報の共有を行い、適切な受診や看護につなげています。また、看護師による介護職員への指導も行い、適切な情報の伝達が行えるよう取り組んでいます。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は介護サマリー（看護サマリー）や、往診医からの紹介状も迅速に提供し、情報提供に努めています。ご家族と連絡を取り、お見舞いに伺って相談に応じています。必要に応じてムンテラを行い現状把握に努めています。ご家族の意向を考慮し、適切な対応をとれるよう支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>指針について入居時に説明し同意を交わし、家族の意向を確認しています。病気については早い段階で、ご家族にと十分に話し合い、主治医と連携を取り、必要に応じムンテラを行っています。急変時対応マニュアルに沿って支援できるよう職員間で共有しています。</p>	<p>入居契約時に利用者と家族に、重度化した場合の事業所の対応し得る範囲について説明し、「利用者の状態が重度化した場合の対応に関する指針」を取り交わし、方針を共有している。施設長は、ターミナルケアを前提とした体制作りの準備に取り組みたいとしている。</p>	<p>医師、看護師などの医療の専門職による重度化や終末期に関する職員研修の実施、利用者、家族の終末期の意思確認書の策定など、具体的体制作りへの取り組みを期待いたします。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>入社時の研修や、社内研修で急変対応や事故対応の研修を行い、発見時の対応や報告、状況等事例や対策をたて、職員全員が対応できるように努めている。また、不安がある職員には、個別に対応の仕方を伝えています。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>定期的に川崎市宮前消防署と連携し、日中の避難訓練、夜間想定訓練を実施しています。また、災害時備蓄品も備えています。</p>	<p>地域住民の協力の下、年2回の防災訓練を実施している。また、夜間想定訓練も実施している。内1回は消防署の立会いがある。非常食、飲料水、救急用品などの備蓄がある。業者による防災設備の点検が定期的に実施されている。</p>	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の大先輩であるという事を意識し、常に尊敬と敬意の念を持って接していません。たとえ、不穏状態が続いたとしても、その方の生活暦や性格を考慮し、言葉掛けや対応をしています。着脱や靴の脱ぎ履きの順番もご本人を尊重し、ご本人の順番に合わせて介助を行う工夫をしています。	利用者のこだわりを大切に、服の着脱順なども尊重し介助している。失禁の場合などにも人前であからさまに介護や誘導の声かけをしないよう、さりげなく対応している。法人の接遇研修が定期的開催され職員が参加している。個人情報が入力された書類は施錠できるキャビネットで管理している。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	危険な行為や言葉、他の方々に不快感や不穏な状態、健康状態に支障にならない限り、自己決定できる支援を心がけています。購入品の希望があった場合は、一緒に買い物へ行き、自分で選ぶように働きかけています。又、入浴後の着替えの洋服や飲み物も、自分で選べるよう声掛けを行っています。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入浴や更衣、炊事、掃除、洗濯の手伝い等、可能な限りご本人の意向を優先しています。働きたいのか、のんびりと過ごしたいのか、聞き取りや様子から意向をくみ取り支援しています。就寝時間や起床時間も、体調等を考慮し、時間だから寝ていただく、起きていただく等の無理な促しは行っていません。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人の意思や希望を尊重し、ほとんどの入居者が自分で衣服を選んでいます。季節やTPOに合った身だしなみができるよう職員からの声掛けも行っています。また、ご家族と相談して、衣類の買い物と一緒に掛かっています。		

40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	日常や食事レクリエーションなどでは、入居者ひとりひとりの生活歴や意向を把握し、積極的に調理に参加していただけるよう、準備やさりげない声かけの支援を行っています。	可能な利用者は調理、盛り付け、配膳、片付けなど出来る範囲での役割を持ち、手伝っている。外食、バイキング形式の会食、流しそうめんなどの食事レクリエーション、おやつ作りなど月1回は行事食を楽しんでいる。職員1名が検食を兼ね、利用者と同じテーブルに付き、同じものを食べている。	
----	----	-----------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

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	栄養士によるバランスの摂れたメニューにより調理を行っています。個人の状態に合わせ、ご飯の量を盛り付けています。また、適切な飲水量が確保できるように、声掛け等、支援を行っています。水分摂取量や食事摂取量は記録に残し、一日の総水分摂取量から、不足時はご本人の嗜好に配慮した飲み物などを提供して水分を取れるよう工夫しています。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個別に応じたケアを実践しています。毎食後、口腔ケアの介助が必要な方には、声掛けや見守りや、必要に応じて、介助を行っています。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	ご本人の尿意や便意の訴えにより声掛け、誘導を行っています。尿意や便意の訴えの無い方、間に合わない方は、記録により排泄パターンを把握し、時間を見計らって声掛け誘導を行っています。	トイレでの排泄を基本とし、利用者個々に分析した排泄パターンを把握して、支援している。トイレの表示は、マークや大きな文字でわかりやすい。入院時にオムツを使用していた利用者が退院後、自立排泄に改善した事例がある。	
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	一人ひとりの食事量、水分量を把握し、排泄の記録を残す事で、便秘の早期発見と予防に努めています。必要な飲水量の確保、おやつ工夫（ヨーグルトやゼリーなど）にて排便コントロールの支援を行っています。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴が楽しみになるよう、入浴剤を使用し温泉気分を演出しています。体の状態やご本人の意思を考慮し、気分良く入れるよう声掛けを行っています。拒否がある場合はその方に合わせた声掛けや誘導に努めています。入浴ができない時が続くような場合は、足浴や清拭で対応しています。	入浴は原則として週2回としている。土曜日を予備日とし、入浴できなかった利用者、特別に希望のある利用者に対し、柔軟に対応している。午前中はレクリエーションや外出に当てており、入浴時間は家庭生活の延長として午後3時からとしている。麻痺など身体状況に合わせ、浴槽、手すりが移動可能な構造になっている。	

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	それぞれの入居者が、自由に自分の時間を居室やフロアにて過ごしています。お一人での移動が不可能な場合は、状態観察から、休息の声掛け誘導を行なっています。夜間安眠して頂けるよう、日中の活動内容も考慮し支援しています。			
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬は特に配慮をし、症状の変化や経過などは主治医へ必ず報告し、連携に努めています。また、看護師が記載した往診記録の確認、又は、個人記録に添付してある薬剤情報を確認しながら、服薬の支援を行なっています。			
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	誰かの役に立つ事で生活に張り合いを感じて過ごせるよう支援に努めています。炊事が得意な方、洗濯干しや洗濯たみが好きな方、手芸が好きで小物入れを作ってくださいる方がいます。職員や他利用者から感謝されることにより、喜んでいただいています。職員から常に感謝の言葉をお伝えするよう努めています。			
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	施設の外部環境面から、日常的に坂を上って散歩に出られる方に限りがあります。可能な方は、ご家族対応も含め随時外出しています。車いすの方や歩行困難な方は、天候の良い時に玄関前に出て花を楽しんだり、テラスにて外気欲を楽しんでいます。また、ドライブなどにも参加していただいています。リビングの窓を開放して、外の景色や風を肌を感じていただくなどの支援も行っています。	事業所前が坂のため、日常的に全員が散歩に出かけるのは難しいが、可能な利用者は週2、3回散歩に出かけている。気候のよい日は、1階のテラスを利用して2階の人も日光浴や外気浴を楽しんでいる。また家族の協力を得て、外出の機会を作っている。お花見、外食、ドライブ、いちご狩りなど事業所外での行事は、月1度以上実施している。		
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	金銭管理は主に事務所でっており、使った額を請求させていただき立替制度を取っています。ご希望に応じ、家族管理の下、小額のお金を所持できるようにしています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	用事がある時や、家に帰りたいという訴えがあった時には、家族了解の下、電話ができるように支援を行なっています。また、手紙のやり取りができるよう支援し、大切な人との関わりが続けられるよう支援しています。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関やリビングに季節の花を飾り自然な季節感を感じていただいています。また、ウイルス除去加湿空気清浄器を備え、毎日、湿度や温度管理をこまめに行っています。壁に写真などを飾りご家族や来訪者との会話に繋げています。	リビングは、南側の大きな窓から十分な自然光を取り入れ明るい。壁などは、過度な飾りつけはせず、カレンダーや生花など季節感や生活感のあるものを飾り、大人の空間を演出している。廊下は、車いすと、人がゆったりすれ違える広さが確保され、握りやすい凹凸加工の施された手すりの高さも、適切である。	
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	入居者各々が、自由に気の合う入居者の居室に出入りして交流しています。また、自室で絵を書いたり、音楽を聴いたり自由に過ごしています。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具やお気に入りの写真（アルバム等）や置時計などお持ちいただき、そばに置く事により、自宅に近い感覚で、安心して居心地よく生活できるよう、ご家族と一緒に工夫をする配慮をしています。	居室には、馴染みのものが持ち込まれ、居心地良く暮らせる空間となっている。使い慣れた趣味のキーボードを置いている利用者もいる。各居室には洗面台が設置されている。居室の表札は、入口脇の名札のほかに、ドアに大きい文字で書いた紙を貼ったり、手すりに付けたり、個別に分かりやすく工夫している。	

55	<p>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</p>	<p>居室内設置の洗面台では口腔ケアや整髪、身だしなみ等自分でできるよう、個別性を重視した環境を目指し自立した生活が送れるよう支援しています。その人の力量に合わせて、家事の継続を行っています。</p>		
----	----------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名

花物語みやまえ

作成日

26年 1月 10日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	12	ご家族、ご利用者様が安心して看取りが出来るよう具体的な準備を整える。	看取りを行うために具体的な取り組みをする。	看取りのための準備 ① 医療職からの研修 ② 体験談報告など ③ 終末期の意思確認書等の策定 ④ 対応マニュアルの作成	1年 (26年度)
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。