

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	1493300162	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	平成24年4月1日
法人名	株日本アメニティライフ協会		
事業所名	花物語 かもい		
所在地	(226-0003) 横浜市緑区鴨居7丁目-1-9		
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10月25日	評価結果 市町村受理日	

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

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ・入居者様個人々人の出来る事、尊厳を大切にし利用者様同士、利用者様と職員同士の笑顔が絶えない生活を送れるように支援させて頂いております。又、当施設では毎月行事の担当が外食又は、施設内での食事レク（お好み焼き、餃子、巻物等）を企画、提案しご利用者様に日々の生活の中での楽しみや、生活の張りを持って頂きたく実施しております。
- ・家事の中でも特に調理に力を入れており、レトルト食品は一切使わずに一から料理を作り、ご利用者様にも一緒に手伝って頂き一層家庭的な雰囲気を感じて頂いております。
- ・地域の自治会にも加入し近隣の公園の清掃やお祭りの見学など積極的に参加し、

【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11月27日	評価機関 評価決定日	令和2年5月22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横浜線「鴨居駅」よりバスで約6分、バス停「幼稚園前」下車徒歩3分の閑静な住宅街にあります。事業所前の道路は広く、近隣に大きな団地を擁し、公園やスーパーマーケット、コンビニエンスストアもあり、生活しやすい環境です。法人はグループホームほか総合福祉事業を展開しています。

<優れている点>

ケアプランの短期目標に沿って、きめ細かく利用者の支援をしています。各利用者の短期目標が添付された日報に、特記事項を朱記し、ポイントは黄色でマークして、「連絡事項」「気づき」欄に現状を記載しています。短期目標とサービス内容は記号・番号で個人記録に明記し、基本情報、週間サービス計画書、医療情報などと共に「お過ごし記録」ファイルとして居間に設置し、職員全員が共有しています。家族、医師、看護師などの意見を反映し、3ヶ月ごとにモニタリングシートでプラン達成度を4段階で確認しています。半年ごとに、必要に応じてケアプラン並びにアセスメントの見直しを行っています。サービス担当者会議で管理者、ケアマネジャー、職員、看護師などが活発に話し合っています。

<工夫点>

職員と利用者の良いチームワークができています。担当職員が毎月楽しい行事を企画しています。家族・地域住民も参加する秋祭り、男性利用者で作るカレーで祝う父の日、庭の桜の下での食事会、事業所内運動会など、みんな笑顔で楽しんでいます。長期共作の数点の「紙こより絵」の大作が展示されています。

【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 かもい
ユニット名	花物語かもい1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、生き生きと働いている。 (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。	職員の入職時の覚書の表紙に理念を載せています。又、各フロアー、玄関、事務所に貼り理念を共有しています。	理念の「笑顔のある生活」「気づく力」「コミュニケーション」をフロアなどに掲示し、職員は共有して実践につなげています。年初のスタッフ会議で今年目標について討議し、年末に振り返りを行っています。笑顔あるチームケアを大切にしています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	鴨居地区の自治会へ加入しており、回覧板の受け渡しや、公園の清掃、お祭りの見学、ボランティアの来訪など交流を深めています。	散歩や買物、自治会の回覧届けなど、日頃より地域の人と顔馴染みになっています。公園の清掃、夏祭りなど地域の行事に参加し、事業所の秋祭りには多くの地域の人と一緒に楽しんでいます。地元獅子舞や「GGバンド」などのボランティアが来訪し交流を図っています。	
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。	地域包括での研修に参加させて頂き、認知症や地域資源活用などの勉強会を行っています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	運営推進会議は2か月に1回開催し、事業所の報告、参加者からの意見や助言などを頂いて運営に活かしております。	運営推進会議を7月から毎月開催しています。利用者、家族、職員などで忌憚なく話し合っています。活動報告の他、身体拘束の適正に関する事項も採り上げています。最近の意見交換では散歩、外出やボランティアなどについて話し合い、理解を深めています。	運営推進会議の参加者は利用者、家族のほか、10月から地域ケアプラザ職員が参加しています。引き続き自治会々長や民生委員などの地域住民に参加を呼びかけ、より活性化を図ることも期待されます。
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。	市町村の担当者と連携を図り、運営推進会議を開催し利用者の生活状況、事故報告、相談などを行っています。また、市からの情報提供などを取り入れて良い関係作りに取り組んでいます。	区の高齢支援課や福祉保健課とは日頃から運営推進会議の報告や認定更新手続き、感染症予防などを通じ、協力関係を築いています。区や地域ケアプラザから研修などの情報ももらっています。ノロウイルス、感染症などについて相談し、研修会などに参加しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	利用者の日常行動を把握し、危険予測を含めたカンファレンスを行い、必要な方には人感センサーを利用し身体拘束をしないケアに努めています。玄関の施錠に関しては、ご家族の了承を得て施錠をしております。	研修を定期的実施し、禁止対象の具体的な行為について話し合っています。やむを得ずセンサーなどを使用する時や玄関の施錠は、家族の同意を得ています。「身体拘束適正化の為の指針」を整備し、検討委員会を開催しています。スピーチロックに気をつけています。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている。	虐待防止の研修を行い、自己点検シートを活用しています。管理者やスタッフ同士お互いに声を掛けあい、ケアスタッフへの心身の状態を把握しています。		
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。	制度を利用している方がおります。研修や運営推進会議などにも取り入れて制度が知られるようにしています。		
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。	制度を利用している方がおります。研修や運営推進会議などにも取り入れて制度が知られるようにしています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族様が面会にいらした時に、日々の生活状況を報告し、その他要望などを聴くように心掛けております。	来訪や行事への参加、運営推進会議の時などに意見や要望を聞いています。「夏の暑さで散歩が少なくなっているのでは」の意見には、秋からの散歩や紅葉見学を立案するなど素早く反映しています。担当職員は家族への毎月の便りで個々に丁寧な状況報告を書いています。	

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。	日々の申し送りの時間を無くし、管理者が出勤して、各階に行く時間へと変更しました。その時に出た話を月に1回のスタッフ会議の場で協議し事業所での判断が困難な場合には上司に相談して解決が出来るようにしています。	管理者は日々職員の意見を把握し、スタッフ会議で話し合っています。個別に面談し要望などを聞いています。職員は理念にあるコミュニケーションを大切にし、良好な関係づくりが出来ています。数ヶ所の系列事業所からなるブロック長が巡回し、連携しています。	
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。	常勤非常勤にかかわらず、資格手当を設け各自の就労スタイルに合わせて働けるようにしております。また、居室担当制を設け、行事の企画や居室担当のご利用者様の誕生日会など、職員一人一人が役割を持てるようなシステムにしております。		
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。	定期的に法人研修や施設研修を行い、知識・技術の向上に努めています。資格取得制度や、OJT研修を活用しています。		
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。	法人内の事業所同士の研修や交換研修を取り入れ情報交換しており、質の向上に努めております。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居時アセスメントを取り、利用者様が今必要としている事を把握し、不安の解消に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族様にとってご利用様がどのように生活して頂きたいのかを聞き取りし、ご利用者様を中心としてご家族様・職員が協力し合えるように連携をとりながら関係作りに努めております。		
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。	入居する段階で、歯科往診や内科往診、訪問マッサージなど必要に応じて連絡して支援を行っております。		
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。	洗濯物干しから、おかずの盛り付けなど家事全般に声掛け参加して頂いております。参加して頂くことで、世話話が出来、お互いが気を配れる関係を構築出来、さらには利用者様同士でも協力し合い、譲り合って生活しております。		
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。	ご家族様とは日々のご様子や情報を共有しご利用者様が行きたい場所などへの外出などご家族様の協力を得ながら行っており、精神的な支えになって頂いております。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	電話や手紙の取り継ぎ、ご面会時にはご本人様からのおもてなしとしてお茶をお出しして頂くついで頂ける様心掛けております。馴染みの方に合いたいとご希望がある場合にはご家族様に協力して頂き、訪問して頂ける様にしています。散歩や外食に行かれる方もいます。	職員は利用者から昔の話などを聞いた時は、家族とも連携をとり馴染みが継続するように支援しています。馴染みのデパートに買物に行ったり、馴染みの訪問美容師との関係を大切にしています。懐かしい「金色夜叉」の紙芝居や歌、郷土食作りなどを取り入れています。	

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。	日常生活上での家事を分担したり、レクリエーションを共に行うなどして工夫をしております。ソファへ座ってご利用者同士でお話しされることもあります。その際、上手くお話し出来ない方には職員が介入して支えています。		
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。	契約が終了しても、いつでもご連絡頂ければ相談に応じられるとお伝えしております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	職員との会話・利用者様同士の何気ない会話にも気に留め、ご家族様と利用者様の会話にも注目して把握に努めています。表現が困難な方には、手作りの単語帳を用いたり、身振り手振りジェスチャーを用いて、把握に努めております。	職員は利用者の何気ない会話や仕草などから、また、表現が難しい人にはジェスチャーや単語カードを用いたりして利用者の思いを把握しています。日報の連絡事項、気づき欄に記録し、アセスメントシート、個人記録、医療記録などの情報を共有し、日々のケアに反映しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	アセスメントという形で、入居前・入居後共に今までの生活歴をサービス事業所・ご家族様・本人様に聞き取りをさせて頂いております。		
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。	生活の記録を、24時間の記録用紙に記載し、その方の1日の過ごし方の把握に努めております。日報用紙も活用し特記事項は赤字で日報用紙に記載するなど、分かりやすくしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	介護職・看護師・介護支援専門員・医師からの助言を基にしてそれぞれの立場で話し合い、ご家族様の希望や利用者様のケアサービスについて現状に即したサービス計画を作成しており、介護職員はモニタリング・カンファレンスに参加しております。	職員はチームでの介護を行っています。気づいたことを日報に記載して特記事項は朱記し、ポイントに黄色でマークしています。目標と内容に記号・番号を使用し、個人記録に明記しています。家族、医師、看護師の意見を聞き、3ヶ月ごとにモニタリングしてケアプランを見直しています。	
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。	職員が実践・気づき・特記事項などは日報用紙を活用して情報共有に努めており、介護計画は2表を職員が把握・実践出来るように、用紙を工夫して定時しております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	サービス提供事業所・ボランティアなどを活用しながら支援に取り組んでおります。		
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。	自治会や地域の行事に参加し、近隣住民・商店の方と顔なじみになれる様に出掛け、楽しみのある暮らしができるよう支援しております。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	訪問医を利用しない方であっても入居後の受診はご家族様・事業所が協議の上、利用者様に適切な医療が受けられる様に支援しております。専門医にかかる場合でも訪問医・ご家族様・事業所が連携を図り、関係を構築しております。	月2回の内科訪問診療、週1回の訪問歯科、事業所に配置された看護師による看護ケアなど、十分な健康管理を行っています。専門診療科への通院は、基本的に家族対応ですが、利用者や家族と話し合い、状況に応じて管理者が対応することもあります。	

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あ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。	看護職員を配置し利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っております。24時間オンコール体制を取り、常に利用者の状態を相談・報告・指示が受けられる様にしております。		
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。	入院の際は訪問医からの医療情報の提供や日々の生活状況を提供しており、面会に伺い、退院に向けて医療機関相談員と情報の交換などを行っております。		
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。	入居時に説明しております。その方がどのような終末期を迎えるのが良いのかを話し合い、地域の医療機関との相談・援助を行っております。	事業所での看取りの経験はありませんが、今年度、入院中の利用者の看取りが行われ、支援しています。利用者の終末期に向けたカンファレンスは、訪問診療医、家族、管理者で協議を行い、利用者への適切な対応を検討しています。	職員に看取りの研修を行い、医師、看護師とも看取りについて話し合い、重度化や終末期に向けた適切な支援に繋げて行くことも期待されます。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、研修を行っております。看護師や消防隊員から指導を受けています。AEDを設置し、緊急時に備えて訓練をしております。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	消防署立ち合いのもと、夜間想定を含めた避難訓練を年2回実施しております。実践的な訓練の後にはミーティングを行っており、地域の防災訓練に参加しております。	年2回の避難訓練は、毎回地元消防署立ち会いの下に行われています。消防署員による職員への防災の研修も行われています。備蓄は水、パン、豚汁などの缶詰類、簡易トイレなどがあります。法人より定期的に届けられ、保存食賞味期限管理表で管理しています。	

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
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。	接遇研修を行うほか、その方その方の今までの生活歴・価値観などを大切に、個性を損なわない様に接するように心掛けております。	利用者を尊重した言葉遣いを行うことにより尊厳に気遣うよう心掛けています。職員は利用者とは接する時、後ろから声をかけるようなことはせず、前方斜め45度より、目線を合わせ、時にしゃがみ込んで、優しく声かけを行うことを実践しています。	
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。	利用者様への物事の決定を職員は選択肢を提供して、聞く事・待つこと・一緒に考えるようにしております。その方が自分で決めたと納得できるように支援しております。		
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、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日の生活の流れの基となる物はありますが、その方の生活リズムを尊重するため、ご本人の意向を伺いながら、食べたくない日・一人でいたい日・入浴したくない日などを職員は理解して、時間をずらしたり日にちを変えたりして柔軟に対応出来るようにしております。		
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。	毎月の訪問理美容を利用して頂いたり、外出行事では「お出かけ着」をご家族様に用意していただいたものを着用しておしゃれを楽しんでいただいております。		
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。	職員と一緒に台所に立って調理や食事の盛り付けをして頂き、食事前には音楽を流し嚙下体操を行っております。誕生日やお食事行事の日にはリクエストをお聞きして提供させていただいております。	日々の食事は職員の手作りです。常時、利用者に暖かい食事を提供することを心掛けています。誕生日会や外出レクリエーションでは、寿司、和食、ハンバーグなど、利用者の要望に応えた外食を楽しんでいます。	

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。	毎日毎食事、摂取量や食事ペース、嚥下状態などを観察し、利用者様の要望により嗜好品なども提供しております。水分には飲み物の種類をいくつか用意し偏りが無い様にしております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	食後の口腔ケアの重要性を職員が理解出来るよう、訪問歯科医から指導を受けております。ご自身での口腔ケアが困難の方には介助させて頂いております。夜間は義歯をを預かりして洗浄を行っております。		
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。	排泄の間隔を観察し、パターンを見つけ誘導を行っております。排泄への拒否がある方には、自然の流れでトイレへ行かれるようにさりげなく誘導したり、声掛けの工夫をして、失敗が減少出来るように支援しております。	排泄のパターンは介護記録で管理し、利用者一人ひとりの状況を把握するよう努めています。夜間のみ、ポータブルトイレやおむつ使用がありますが、昼間はトイレで排泄するよう支援しています。誘導時には、小さくさりげない自然な声かけを行うよう配慮しています。	
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。	バランスの良い食事・水分量は医師の指導のもと、1日1200CCの接種をあいて頂いております。お散歩や毎朝の体操をしており、身体を動かして頂いておりますが、それでも便秘気味の方は看護師や医師に相談して対応しております。		
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。	入浴日は曜日で決まっていますが、体調や気分不快の時には臨機応変に対応しております。入浴時には利用者様と職員とがマンツーマンが出来る場所なので、要望や愚痴などの会話をしながら楽しんで入浴して頂いております。季節の湯なども実施しております。	基本的に、週2回の入浴日を定めていますが、利用者の状態に合わせ、時間帯を変更するなど、利用者や家族の要望に応じています。柚子、菖蒲など季節の湯を楽しんでいます。共用のボディソープの香りを購入の度に変更するなど、入浴を楽しむ工夫をしています。	

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。	夕食後の余暇の時間をテレビを観る方、お話しをする方、お部屋でくつろぐ方と各々に自由に過ごして頂いております。居室の温度設定を行い、適温を心がけております。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	薬の情報が確認出来るようにファイリングしてあり、服薬には十分な注意を払って、職員2人による二重確認にて行っております。薬の変更時には最新の注意を払い、特変時には医師に報告して指示を頂いております。		
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。	趣味や得意な事を活かせるように利用者様の要望に応じてご家族様の協力を頂きながら支援しております。家事援助でも、洗濯物干しや調理の盛り付けなど役割を担って頂いております。		
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。	転記の良い日にはお散歩に出掛けたり、近隣の方と公園で談笑されたりして過ごしています。毎月ごとでは法人所有のバスで外出や外食を企画し、楽しさを提供させて頂き、普段は施設車両でドライブや買い物に行ったりしております。ご家族様と出掛ける方もいます。	最低月2回の外出レクリエーションを行うなど、積極的に外出を支援しています。遠くの神社仏閣まで初詣に出かけたり、桜などの花見、動物園、紅葉の並木道にドライブなど、季節ごとに出かけています。晴れた日の、毎日10時を散歩の時間と定めており、近所の公園まで出かけています。	
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。	ご家族様と相談し、お金の管理の出来る方には持っていただいております。管理の難しい方でも買い物に出掛ける際には、職員と一緒に支払いが出来る様にしております。		

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。	電話を希望する方には施設の電話をお使い頂いており、又携帯電話を所有されている方もおられます。ご家族様から電話を頂いた際には代わってお話しされることもあります。手紙も自由に出来る様に、書いた手紙と一緒に投函しに行っております。		
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。	共有のソファをフロアーに置き皆様がつろげる様にしております。廊下の扉、事務所は解放し、閉鎖空間を作らない様に工夫しております。季節に応じた作品などを展示したりしております。利用者様のADLに合わせて、歩行や誘導がしやすい様にテーブルの位置などに配慮しております。	リビング、廊下などの共用空間がとても広く、移動がスムーズに行えます。庭も広く、枝垂桜や百日紅が植えられており、居ながらにして花見や紅葉を楽しむことができます。壁面に飾られた貼り絵は、利用者と職員が約2ヶ月かけ、全て手でよった紙を丁寧に貼り付けて作成した作品で、鑑賞し楽しんでいきます。	
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。	共有スペースから少し離れたEV前にソファを設置することで、人の気配を感じつつ、休息が出来る様な空間を作っております。利用者様が取り出しやすい所にレクリエーション用具を置き、トランプやパズルをご自身で取出して余暇を楽しんでおられます。		
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。	入居される際に今まで使用していた馴染みの家具や趣味の道具などを用意して頂きました。夕方には職員が利用者様が暗い居室へ戻ることが無い様に、空調や照明の点検をして心地よく過ごせるような配慮をしております。	居室にはクローゼット、エアコン、照明、ベッドが備えられています。私物の持ち込みも自由です。家族やペットの写真、絵画、レクリエーションで作成した花折り紙などをそれぞれ飾り、個々がくつろげる空間を作っています。	
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。	安全配慮として、ベッドや家具の配置を歩行導線脇にしつちしたりしております。必要な個所には案内表を掲示し、夜間は廊下の電気を点灯したままにして、足元の安全の確保に努めております。		

事業所名	花物語 かもい
ユニット名	花物語かもい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、生き生きと働いている。 (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。	職員の入職時の覚書の表紙に理念を載せています。又、各フロアー、玄関、事務所に貼り理念を共有しています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	鴨居地区の自治会へ加入しており、回覧板の受け渡しや、公園の清掃、お祭りの見学、ボランティアの来訪など交流を深めています。		
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。	地域包括での研修に参加させて頂き、認知症や地域資源活用などの勉強会を行っております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、事業所の報告、参加者からの意見や助言などを頂いて運営に活かしております。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	市町村の担当者と連携を図り、運営推進会議を開催し利用者の生活状況、事故報告、相談などを行っています。また、市からの情報提供などを取り入れて良い関係作りに取り組んでいます。		

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
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。	利用者の日常行動を把握し、危険予測を含めたカンファレンスを行い、必要な方には人感センサーを利用し身体拘束をしないケアに努めています。玄関の施錠に関しては、ご家族の了承を得て施錠をしております。		
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。	虐待防止の研修を行い、自己点検シートを活用しています。管理者やスタッフ同士お互いに声を掛けあい、ケアスタッフへの心身の状態を把握しています。		
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。	制度を利用している方がおります。研修や運営推進会議などにも取り入れて制度が知られるようにしています。		
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。	制度を利用している方がおります。研修や運営推進会議などにも取り入れて制度が知られるようにしています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご家族様が面会にいらした時に、日々の生活状況を報告し、その他要望などを聴くように心掛けております。		

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。	日々の申し送りの時間を無くし、管理者が出勤して、各階に行く時間へと変更しました。その時に出た話を月に1回のスタッフ会議の場で協議し事業所での判断が困難な場合には上司に相談して解決が出来るようにしています。		
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。	常勤非常勤にかかわらず、資格手当を設け各自の就労スタイルに合わせて働けるようにしております。また、居室担当制を設け、行事の企画や居室担当のご利用者様の誕生日会など、職員一人一人が役割を持てるようなシステムにしております。		
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。	定期的に法人研修や施設研修を行い、知識・技術の向上に努めています。資格取得制度や、OJT研修を活用しています。		
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。	法人内の事業所同士の研修や交換研修を取り入れ情報交換しており、質の向上に努めております。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居時アセスメントを取り、利用者様が今必要としている事を把握し、不安の解消に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族様にとってご利用様がどのように生活をして頂きたいのかを聞き取りし、ご利用様を中心としてご家族様・職員が協力し合えるように連携をとりながら関係作りに努めております。		
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。	入居する段階で、歯科往診や内科往診、訪問マッサージなど必要に応じて連絡して支援を行っております。		
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。	洗濯物干しから、おかずの盛り付けなど家事全般に声掛け参加して頂いております。参加して頂くことで、世話話が出来、お互いが気を配れる関係を構築出来、さらには利用者様同士でも協力し合い、譲り合って生活しております。		
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。	ご家族様とは日々のご様子や情報を共有しご利用様が行きたい場所などへの外出などご家族様の協力を得ながら行っており、精神的な支えになって頂いております。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	電話や手紙の取り継ぎ、ご面会時にはご本人様からのおもてなしとしてお茶をお出ししてくつろいで頂ける様心掛けております。馴染みの方に合いたいとご希望がある場合にはご家族様に協力して頂き、訪問して頂ける様になっています。散歩や外食に行かれる方もいます。		

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。	日常生活上での家事を分担したり、レクリエーションを共に行うなどして工夫をしております。ソファへ座ってご利用者様同士でお話しされることもあります。その際、上手くお話し出来ない方には職員が介入して支えております。		
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。	契約が終了しても、いつでもご連絡頂ければ相談に応じられるとお伝えしております。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	職員との会話・利用者様同士の何気ない会話も気に留め、ご家族様と利用者様の会話にも注目して把握に努めています。表現が困難な方には、手作りの単語帳を用いたり、身振り手振りジェスチャーを用いて、把握に努めております。		
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。	アセスメントという形で、入居前・入居後共に今までの生活歴をサービス事業所・ご家族様・本人様に聞き取りをさせて頂いております。		
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。	生活の記録を、24時間の記録用紙に記載し、その方の1日の過ごし方の把握に努めております。日報用紙も活用し特記事項は赤字で日報用紙に記載するなど、分かりやすくしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	介護職・看護師・介護支援専門員・医師からの助言を基にしてそれぞれの立場で話し合い、ご家族様の希望や利用者様のケアサービスについて現状に即したサービス計画を作成しており、介護職員はモニタリング・カンファレンスに参加しております。		
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。	職員が実践・気づき・特記事項などは日報用紙を活用して情報共有に努めており、介護計画は2表を職員が把握・実践出来るように、用紙を工夫して定時しております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	サービス提供事業所・ボランティアなどを活用しながら支援に取り組んでおります。		
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。	自治会や地域の行事に参加し、近隣住民・商店の方と顔なじみになれる様に出掛け、楽しみのある暮らしが出来るように支援しております。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	訪問医を利用しない方であっても入居後の受診はご家族様・事業所が協議の上、利用者様に適切な医療が受けられる様に支援しております。専門医にかかる場合でも訪問医・ご家族様・事業所が連携を図り、関係を構築しております。		

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。	看護職員を配置し利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っております。24時間オンコール体制を取り、常に利用者の状態を相談・報告・指示が受けられる様にしております。		
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。	入院の際は訪問医からの医療情報の提供や日々の生活状況を提供しており、面会に伺い、退院に向けて医療機関相談員と情報の交換などを行っております。		
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。	入居時に説明しております。その方がどのような終末期を迎えるのが良いのかを話し合い、地域の医療機関との相談・援助を行っております。		
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。	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、研修を行っております。看護師や消防隊員から指導を受けています。AEDを設置し、緊急時に備えて訓練をしております。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	消防署立ち合いのもと、夜間想定を含めた避難訓練を年2回実施しております。実践的な訓練の後にはミーティングを行っており、地域の防災訓練に参加しております。		

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。	接遇研修を行うほか、その方その方の今までの生活歴・価値観などを大切にして、個性を損なわない様に接するように心掛けております。		
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。	利用者様への物事の決定を職員は選択肢を提供して、聞く事・待つこと・一緒に考えるようにしております。その方が自分で決めたと納得できるように支援しております。		
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、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日の生活の流れの基となる物はありますが、その方の生活リズムを尊重するため、ご本人の意向を伺いながら、食べたくない日・一人でいたい日・入浴したくない日などを職員は理解して、時間をずらしたり日にちを変えたりして柔軟に対応出来るようにしております。		
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。	毎月の訪問理美容を利用して頂いたり、外出行事では「お出かけ着」をご家族様に用意していただいたものを着用しておしゃれを楽しんでいただいております。		
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。	職員と一緒に台所に立って調理や食事の盛り付けをして頂き、食事前には音楽を流し嚙下体操を行っております。誕生日やお食事行事の日にはリクエストをお聞きして提供させていただいております。		

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。	毎日毎食事、摂取量や食事ペース、嚥下状態などを観察し、利用者様の要望により嗜好品なども提供しております。水分には飲み物の種類をいくつか用意し偏りが無い様にしております。		
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。	食後の口腔ケアの重要性を職員が理解出来るよう、訪問歯科医から指導を受けております。ご自身での口腔ケアが困難の方には介助させて頂いております。夜間は義歯をを預かりして洗浄を行っております。		
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。	排泄の間隔を観察し、パターンを見つけ誘導を行っております。排泄への拒否がある方には、自然の流れでトイレへ行かれるようにさりげなく誘導したり、声掛けの工夫をして、失敗が減少出来るように支援しております。		
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。	バランスの良い食事・水分量は医師の指導のもと、1日1200CCの接種をあいて頂いております。お散歩や毎朝の体操をしており、身体を動かして頂いておりますが、それでも便秘気味の方は看護師や医師に相談して対応しております。		
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。	入浴日は曜日で決まっていますが、体調や気分不快の時には臨機応変に対応しております。入浴時には利用者様と職員とがマンツーマンが出来る場所なので、要望や愚痴などの会話をしながら楽しんで入浴して頂いております。季節の湯なども実施しております。		

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。	夕食後の余暇の時間をテレビを観る方、お話しをする方、お部屋でくつろぐ方と各々に自由に過ごして頂いております。居室の温度設定を行い、適温を心がけております。		
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。	薬の情報が確認出来るようにファイリングしており、服薬には十分な注意を払って、職員2人による二重確認にて行っております。薬の変更時には最新の注意を払い、特変時には医師に報告して指示を頂いております。		
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。	趣味や得意な事を活かせるように利用者様の要望に応じてご家族様の協力を頂きながら支援しております。家事援助でも、洗濯物干しや調理の盛り付けなど役割を担って頂いております。		
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。	転記の良い日にはお散歩に出掛けたり、近隣の方と公園で談笑されたりして過ごしています。毎月ごとでは法人所有のバスで外出や外食を企画し、楽しみを提供させて頂き、普段は施設車両でドライブや買い物に行ったりしております。ご家族様と出掛ける方もいます。		
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。	ご家族様と相談し、お金の管理の出来る方には持っていて頂いております。管理の難しい方でも買い物に出掛ける際には、職員と一緒に支払いが出来る様にして頂いております。		

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。	電話を希望する方には施設の電話をお使い頂いており、又携帯電話を所有されている方もおられます。ご家族様から電話を頂いた際には代わってお話しされることもあります。手紙も自由に出来る様に、書いた手紙と一緒に投函しに行っております。		
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。	共有のソファをフロアに置き皆様がかくつろげる様にしております。廊下の扉、事務所は解放し、閉鎖空間を作らない様に工夫しております。季節に応じた作品などを展示したりしております。利用者様のADLに合わせて、歩行や誘導がしやすい様にテーブルの位置などに配慮しております。		
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。	共有スペースから少し離れたEV前にソファを設置することで、人の気配を感じつつ、休息が出来る様な空間を作っております。利用者様が取り出しやすい所にレクリエーション用具を置き、トランプやパズルをご自身で取出して余暇を楽しんでおられます。		
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。	入居される際に今まで使用していた馴染みの家具や趣味の道具などを用意して頂きいたしております。夕方には職員が利用者様が暗い居室へ戻ることが無い様に、空調や照明の点検をして心地よく過ごせるような配慮をしております。		
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。	安全配慮として、ベッドや家具の配置を歩行導線脇にしつちしたりしております。必要な個所には案内表を掲示し、夜間は廊下の電気を点灯したままにして、足元の安全の確保に努めております。		