

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	1492600380	事業の開始年月日	平成23年11月1日	
		指定年月日	平成23年11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 さがみ東			
所在地	(252-0318) 相模原市南区上鶴間本町6-4-7			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成25年11月21日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月18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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様の定期診療日(隔週)には往診医の他、クリニックの看護師、施設の看護師(非常勤)、調剤薬局の薬剤師が立ち会い、診察結果や処方薬について施設の看護師が直接ご家族様に報告し、安心して頂けるように努めています。 ・地域に開かれた施設づくりをめざし、地域の祭りに出店を出したり、サロン活動に参加(出かけたり、催して迎えたり)や地域の防災訓練などには欠かさず参加しています。 ・健康フェスティバルを定期開催し、地域住民を招いて健康を考えて頂く取り組みを行っています。 ・地域の保育園児との交流は定例化し、相互のイベントに行き来し、お互いに楽しんでいます。
--

【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8階		
訪問調査日	平成25年12月11日	評価機関 評価決定日	平成26年4月2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>【事業所概要】 この事業所は、相模原市の東南端に位置し、小田急線相模大野駅から徒歩10数分のところにある。近くを国道16号線が通っているが、周囲はマンションや戸建て住宅が立ち並ぶ静かな住宅地である。木造2階建ての建物内には、同法人の小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、運営推進会議や避難訓練を合同で行っている。利用者は地元の方が多く、家族が頻繁に来訪している。</p> <p>【「開かれた施設づくり」への取り組み】 事業所理念の「開かれた施設づくり」に積極的に取り組み、着実に歩みを進めている。昨年度の目標達成計画に掲げた「自治会に加入し、地域の防災訓練や清掃活動に参加する」「保育園や小学校との交流」は、1年を経たずに達成され、行事として定例化している。数名の利用者は、公民館で行われる地域包括支援センター主催の介護予防教室「サロン活動」に参加して、茶話会などを楽しみながら、地域の高齢者やボランティアの方たちと顔なじみの関係を築いている。自治会が催す「ふるさと祭り」には、利用者と一緒に、綿あめの店を出店し、地域の人々とふれあっている。地域住民を事業所に招く取り組みとして、健康チェックや相談を行う「健康フェスティバル」を開き、事業所に足を運んでもらう機会を作り、地域の一員としての役割を果たしている。</p> <p>【医療体制の充実】 協力医の訪問診療には、事業所看護師、提携薬局の薬剤師も同席し、三者で情報を共有している。受診結果に変化があった場合には、事業所看護師が家族に連絡を入れ、状況を説明している。薬剤師は、服薬や塗布方法を職員に説明している。皮膚科や歯科医師の定期訪問もあり、利用者の健やかな暮らしと家族の安心を支えている。</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 さがみ東
ユニット名	1階 ユニット

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、活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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念に「開かれた施設づくり」を設け、地域の催しには職員と入居者として参加し、有事の際の避難誘導の協力依頼を行っている。地域の保育園との交流が定例化している。施設の催しには、時住民に参加のご案内を行っている。</p>	<p>理念は、前任の管理者が介護者にとって大切にしたことを4項目にまとめたものがある。現管理者も現状にあった理念であるとして継続している。フロアや相談室に掲示し、朝の申し送り時に唱和して共有を図っている。職員は、あいさつを欠かさず、笑顔で利用者に接することから理念の実践につなげている。</p>	
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>定期的なサロン活動への参加など行っているが、日常的なつながりにはできていない。</p>	<p>谷口自治会法人に加入して、地域の行事に参加している。ふるさと祭りでは利用者とともに、綿あめの店を出店し、防災訓練、清掃活動にも参加している。数人の利用者は、公民館で行われる高齢者サロンに参加して、地域の高齢者やボランティアの方たちと顔なじみの関係を築いている。近隣の保育園とは、クリスマス会やひな祭りなど双方の行事に行き来し、小学校の運動会見学とあわせて、利用者の楽しみともなっている。</p>	
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>実践できていない。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>報告を行っている。サービス内容についての意見が出されることがない。</p>	<p>運営推進会議は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、奇数月に開催している。事業所の活動状況や地域活動への参加、事故・再発防止対策などの報告を行い、話し合いをしている。外出行事に同行した家族から、感想や意見を受け、サービス向上に活かしている。外部評価結果や家族アンケート、目標達成計画も報告している。</p>	
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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>相模原市高齢政策課および相模原市南高齢者相談課への報告事項は行っているが、必要事項にとどまっており、実情やサービスの取組みを積極的に伝えてはいない。</p>	<p>区高齢者相談課には、運営推進会議の議事録を届け、会議への参加依頼をしている。管理者は、市社会福祉協議会ボランティアセンターへ出向き、制度の利用について相談をしている。今年度は、市グループホーム協議会が発足し、他事業所と連携を深め、情報交換をしている。</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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>理解している。ベッド 車椅子 椅子の生活、ホールでの食事・水分摂取、見守りの強化、搔痒感や不快感軽減のため、医療との連携による薬剤の投与・塗用や保清ケアによって、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束を行わない方針を定め、契約書、重要事項説明書に明記している。研修は、身体拘束となる具体的な行為について、職員からの質問に答える形式で行っている。身体拘束を行わないためのケアの工夫を考え、実践に努めている。ユニット出入口は、安全確保を優先し、家族の了解を得て施錠している。窓の前に立つなど、外に出て行きたい素振りの利用者には、声かけをしたり、一緒に近所を一巡したりしている。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>入社時導入研修で学ぶ機会がある他、虐待防止に関するファイルを置き、職員が読むようにしている。ケア中の言葉遣いなどから、虐待に発展していく可能性に気付いた時点で、職員同士が注意しあったり、管理者から直接注意を与え、防止に努めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>学習の機会を設けることができていない。 現在、制度を必要とする対象利用者がいない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>実施できている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>都度の対応を行い、職員間に知らせているので、運営に反映できているが、外部者へ表せる機会には設けていない。</p>	<p>家族の来訪時には、利用者の日常の様子を伝え、意見や要望を出してもらえるよう配慮している。運営推進会議や家族が事業所の行事に参加した際にも聞いている。ケアに関する希望は、申し送りノートに記入し、職員間で共有している。内容によっては、ユニット会議で話し合っ対応している。フロアには、苦情窓口の連絡先を掲示し、玄関には、意見を事業所内で公表し、運営に活かすことを明記し、投書箱を設置している。</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	定期的な会議だけでなく、日常的に相談する機会があり、方向性が決定した事項は逐次全体に情報伝達している。	職員の意見は、毎月のユニット会議や契約更新時、3ヶ月毎の個人面談で聞いている。管理者は、利用者の受け入れなどの情報を伝え、機会を問わず日常的に意見を聞くよう努めている。ケアに関する意見や物品購入についての要望は、多数出されている。誕生日会などの行事は、職員のアイデアが活かされている。	
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	スタッフ会議、個別の面接を通じて勤務シフト、給与、社会保険加入、有給休暇の取得について説明し、各自が安心して働ける職場環境づくりに努めている。		
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	入社時導入研修は入社後経過した職員も受けることができる。 外部からの研修案内を置き、希望する職員が参加の機会を増やすよう努めている。 事業所内研修は不定期に行っている。		
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	一部の職員にとどまっているが、同業者との交流の機会に参加し学習に機会や情報交換の機会を得ている。		
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	入居前にご家族同席で面接を行い、ご本人のご希望や不安材料を聞きながら、ご本人が希望を持ち、安心・安全に生活できるような関係づくりをしている。		

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
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	ご本人同席、場合によってはご家族だけと面談し、困っていること、不安なこと、要望を聞きながら、共に、本人が安心・安全に生活を考えていける関係づくりに努めている。		
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	ご利用者様、ご家族様にとって何が必要かを見極め、地域包括支援センターと連携して適切な支援ができるように努めています。		
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	ご利用者様の得意なことを生かし、調理や洗濯ものたたみなどの役割を持っていただき、存在意義を持っていただけるよう支援しています。		
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	ご家族の来訪時に、ご本人の日常の様子を報告したり、電話で報告相談して、共にご本人の生活を支え合える関係を築けるよう努めている。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族にも協力していただき、行きつけの美容院や入居前の仕事の付き合いなど、馴染みの関係を維持できるよう支援している。	入居時のアセスメントや日々の会話から、馴染みの人や場を把握している。利用者が習字の師範をしていた頃の教え子や古い友人が弁当持参で訪れることもあり、お茶を出し、話に加わったりして歓迎している。馴染みの美容室に通っている利用者には、家族と一緒に迎えに行き、スムーズに事業所に戻れるよう支援している。電話の取り次ぎや手紙を出す支援もしている。利用者の顔写真と、本人の一筆が添えられた年賀状を作成し、家族などに送っている。	

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	食事席の配置を工夫している。 職員が間に入り、ご利用者様同士がコミュニケーションを図れるように支援している。 必要に応じて席替えを行っている。		
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	サービス終了後も、ご家族からの相談に対応できるよう努めている。		
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。	ご利用者様の生活歴や趣味活動等を把握し、提供している。 意思疎通が困難な方は、ご家族から情報を頂いている。	日々の会話の中から、思いや意向の把握に努めている。テレビや本、歌などに対する興味の示し方に注意を払い、会話の糸口を見つけている。昔の思い出話や普段は話さないことを聞けることがあり、どのように暮らしたいか、何をしたいかを理解する手がかりになっている。言葉での意思表示が難しい利用者には、日々の行動や表情から推し測っている。家族からの聞き取りや生活歴も参考にしている。	
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	利用に至る経過やご本人の生活歴・環境などの情報を、職員同士で共有できるように、個人情報ファイルに入れて活用している。		
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	毎朝、血圧・検温・脈拍を測定し、記録している。 記録や申し送り、連絡ノートを活用し、日々の生活の中での必要な情報を職員同士で共有できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>毎月のスタッフ会議、ユニットのカンファレンスにて職員の気づきやご利用者様・ご家族の要望・意見を取り入れ、介護計画を作成している。</p>	<p>入居時にアセスメントを行い、利用者、家族の希望を踏まえ、利用前のケアマネジャーや医師からの情報を参考に暫定の計画を立てている。1ヶ月ほど実施した後に、心身の観察状況や職員からの意見を加えた初回介護計画を作成している。おおむね3ヶ月ごとにモニタリングを行い、変化が著しい場合には、家族も出席するサービス担当者会議を開き、現状に即した計画に変更している。通常は6ヶ月ごとに見直しをしている。</p>	<p>次のステップに向けて期待したい内容</p>
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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>記録したことや日々のケアによる気づき、工夫をユニット会議や申し送りにて共有し、個別ケアに活かしている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の日々の変化を見落とすことなく報告相談し、ご本人やご家族のニーズに合わせて情報収集を行い、柔軟に対応できるよう努めている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>公民館や図書館、公園や季節ごとの花見などの外出の機会、サロン活動への参加および開催により、地域での暮らしを楽しんでいただいている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>ご利用以前からのかかりつけ医はもとより、内科往診・歯科往診・皮膚科往診により、ご利用者の健康維持体制を整えている。</p> <p>うち、内科医とは24時間相談できる状況にあり、密な連携が取れている。</p>	<p>事業所の協力医が毎週訪問している。ユニット単位で一週ごと交互に診療しており、利用者は隔週で受診している。必要があれば毎回の診療も可能である。皮膚科や歯科の医師も定期訪問しており、希望者が受診している。受診結果に変化があった場合には、事業所の看護師が直接家族に連絡をしている。診療には提携薬局の薬剤師も同席し、職員に服薬や塗布方法の説明をしている。眼科などの専門医への受診は、原則家族が同行し、結果報告を連絡ノートに記録し、職員間で情報を共有している。</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
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の状態の変化や気づきを看護職員に報告し、往診クリニックの看護師・医師とは24時間コール体制を取り、適切な指示を受けている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者様の入院中もご家族や医療機関との連絡、相談を行うように心がけて退院時にスムーズに受け入れができるようにしている。</p>		
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>ご家族と入院先に主治医（入院の場合）、施設往診医の医療関係者と施設側との連絡・相談を密に行い、施設にてできる限り最善策について話し合う機会を設けている。</p>	<p>入居時に「急変時や重度化した場合等における対応に係る指針」を説明し、同意を得ている。特別養護老人ホームに申し込み、待機中の利用者もいることから、機会を見つけ、重度化対応や看取りについての意向確認をしている。</p>	<p>重度化や終末期支援の体制を整えてゆくうえでは、職員間での方針の統一が重要です。事業所としての方針を再確認し、経験者からの話を聞くなどの研修をされることを期待します。</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>急変時や事故発生時の対応方法はユニットのミーティングで話し合っており、本社研修課で行う救急救命講習にて学ぶ機会を設けている。</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>定期的に避難訓練を実施し、全職員が対応できるようにしている。また、有事に備え、通常とは別の近隣に在住する職員だけの夜間緊急連絡網を準備している。 非常用として、水・食糧・保温シートを準備している。</p>	<p>防災・避難訓練は、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、年2回夜間想定で行っている。立ち会いの消防署からは、初期消火や、避難時機・方法などの指導を受けている。職員、利用者は、自治会主催の防災訓練に参加している。飲料水、レトルト食品などを、職員の分も含めて3日分程度備蓄している。敷地内に貯水タンクを設置している。</p>	<p>多くの職員が近隣に住んでいることは心強い限りですが、避難時には、地域の方の協力が不可欠です。避難訓練を運営推進会議と併せて行うなど、地域の方に現状を知ってもらい、課題を共有しながら、協力体制を築いてゆくことを期待します。</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
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	プライバシー保護マニュアルに基づき、適正・適切な取扱いに努めている。 排せつ確認は、ご利用様が一人の空間や居室で行っている。 入社時導入研修だけでなく、スタッフ間には気付いた都度、注意しあう関係ができています。	法人が、接遇やプライバシー保護について新人研修を行っている。申し送り時は大声で話さない、排泄介助はさりげなく行うなど、日々のケアの中で「敬意と尊敬の心で介護する」という理念の反映に努めている。気になる言葉かけや対応があった場合は、職員間で注意し合っている。職員は、笑顔で親しみのある態度で利用者に接していた。	
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	ご利用者の意思を尊重し、自己決定ができるような話し方を心掛けている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご利用者のその時々のお気持ちを理解し、ご利用者様のご希望に沿った支援を心掛けている。 食事や入浴の時間は、ご本人の希望通りにはできていない。		
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	訪問理美容を活用して、ご利用者様にその日に着たい洋服を選んでいただいたり、髪の毛の乱れやひげが伸びていないかなどに気を配っている。 化粧などの支援は行っていません。		
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	献立メニュー表があるが、イベントや季節の行事食を楽しんでいただいている。 ご利用者様には、軽度の調理補助的なこと、配膳下膳を職員見守りのもとでお願いしている。	食材は、レシピ付きの食材宅配サービスを利用し、職員が調理している。利用者の状態に合わせて、キザミ食、ミキサー食などで対応し、苦手な主菜の時には代替品を出している。利用者は、下ごしらえやテーブル拭きなどを行っている。利用者からの希望の多い寿司の出前や外食、誕生日会などの行事食も楽しんでいる。	

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一日の水分摂取量・食事摂取量を記録している。</p> <p>ご利用者様の状態に合わせて、粥やとろみをつける等の支援を行っている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>職員による声掛け、準備、介助によって口腔内を清潔に保っていただいている。</p> <p>義歯洗浄後は、洗浄剤を使用している。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の状態や排せつパターンを把握し、定期的な誘導や声掛けもしている。</p> <p>介助にあたっては、自立動作を引き出すことを心掛けている。</p>	<p>排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握している。タイミングにあった声かけや定時での誘導を併用し、利用者個々のその日の状態に合わせた支援を行っている。介助時は、なるべく利用者自身で行えるよう「～をしてください」など、口頭で動作手順を説明しながら見守りをしたり、身体機能に応じた支援をしている。3か所のトイレはすべて車椅子対応で、機能的な手すりが設置されている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>排せつ状況を記録し、職員が情報を共有している。</p> <p>水分摂取量を把握し、散歩や体操を行って便秘予防に努めている。</p> <p>便秘の時には往診医の指示により、下剤を服用して頂いている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>可能な限り同性介助を行っている。</p> <p>入浴を楽しんで頂く目的で入浴剤を使用している。</p> <p>個々の希望通りの時間、回数には応えきれっていない。</p>	<p>入浴は、原則週2回以上、おおむね午前の時間帯となっている。回数や時間の希望には、できる範囲で対応している。入浴を好まない利用者には、時間をずらしたり、対応する職員を変えたりしている。「一番風呂ですよ」など、入浴に気持ちに向くような声かけの工夫もしている。利用者家族からの差し入れのユズを入れたり、菖蒲湯を楽しむこともある。</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
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>日中、居室やソファ上で、本人のペースで休息して頂いている。</p> <p>夜間、良眠できるように、室温調整や排せつ介助を行っている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>処方薬の情報を確認し、服薬の際は、職員2名によるチェックを行っている。</p> <p>処方薬が変更になった時には、ご本人の状態の観察し、状態によって看護職員や主治医に報告相談している。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様一人一人と良い関係を築き、ご自身を「必要な存在である」と感じて頂けるよう、買い物や付添、配膳や掃除を手伝って頂き、要望なども傾聴し、提供できるように努めている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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支援している</p>	<p>ご家族様に、面会や外出等を可能な限り行って頂けるよう声掛けを行っている。</p> <p>また、イベント等にはご家族にも参加して頂けるよう声掛けをしている。</p>	<p>日常的な外出は、近所へ散歩や買物に出かけている。まとまった外出時間が取りにくい日も、5～6分程度は近所を歩くなど、戸外に出かけられるよう支援している。行事としての外出は、季節の花見や花火大会、紅葉見物に出かけている。今年度は、利用者全員でスカイツリー見学に出かけ、家族も参加をして、たいへん好評な外出行事であった。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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支援している</p>	<p>金銭管理は事務所を行っているが、必要なものは近隣の店舗で購入している。</p> <p>一緒に買い物を楽しむことができるよう支援している。</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
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	ご家族から施設にかけて頂いた電話を取り次いだり、ご本人の携帯電話でやり取りして頂いている。 また、手紙のやり取りができるように支援している。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	安全で清潔な環境維持に努めている。 光・温度・臭気が不快なものにならないよう、調整や換気を心掛けている。 生花や装飾で明るく季節感ある空間づくりに努めている。	居間・食堂は、大きな窓から自然な光が差し込み、ベランダに面してソファが配置され、明るく寛げる空間となっている。訪問時には、利用者同士が仲よく座り、会話を楽しんでいる様子が見られた。室温や湿度に気を配り、加湿器付きの空気清浄機を置いている。法人の特徴でもある生花は、大きな花器に活けたり、一輪ざしに挿したりなど、様々な形態で、いたるところに飾られている。クリスマスツリーや壁の装飾からも、季節が感じられた。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	二つのソファを使い分け、他社と一緒に過ごしたいご利用者様、一人で過ごしたいご利用者様が互いに不快に感じない空間づくりを工夫している。		
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	ベッドになじめないご利用者様には床にマットを敷き、布団で眠って頂いている。 寝具、家具等身の回りに馴染みのものを持ち込んでいただいている。	居室は、エアコン、ベッド、洗面台、クローゼットなどが備え付けになっている。利用者は、家族と相談しながら、使い慣れた茶ダンスやアンティークな家具、テレビなどを持ち込み、その人らしい居室づくりをしている。床にマットを敷き、ふとんを使用している利用者もいる。	
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	施設内には手すり、エレベーターを設置している。 階段昇降可能なお利用者様には階段を移動して頂いている。 ベッドは高さ調節ができ、個々に応じた高さに調整している。 各居室入口に表札をつけて、自室が分かるようにしている。		

事業所名	花物語 さがみ東
ユニット名	2階 ユニット

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、活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
理念に基づく運営					
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念に「開かれた施設づくり」を設け、地域の催しには職員と入居者として参加し、有事の際の避難誘導の協力依頼を行っている。地域の保育園との交流が定例化している。施設の催しには、時住民に参加のご案内を行っている。</p>		
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>定期的なサロン活動への参加など行っているが、日常的なつながりにはできていない。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>実践できていない。</p>		
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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>報告を行っている。</p> <p>サービス内容についての意見が出されることがない。</p>		
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>相模原市高齢政策課および相模原市南高齢者相談課への報告事項は行っているが、必要事項にとどまっており、実情やサービスの取組みを積極的に伝えていない。</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	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>全ての初金が身体拘束をしない介護を実践している。</p> <p>ベッドの使用が困難なご利用者様には床対応をしている。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職員のご利用者様に対する態度、対応に気付いた時はすぐに注意しあっている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>学習の機会を設けることができていない。</p> <p>現在、制度を必要とする対象利用者がいない。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>実施できている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>都度の対応を行い、職員間に知らせているので、運営に反映できているが、外部者へ表せる機会には設けていない。</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	定期的な会議だけでなく、日常的に相談する機会があり、方向性が決定した事項は逐次全体に情報伝達している。		
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	スタッフ会議、個別の面接を通じて勤務シフト、給与、社会保険加入、有給休暇の取得について説明し、各自が安心して働ける職場環境づくりに努めている。		
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	入社時導入研修は入社後経過した職員も受けることができる。 外部からの研修案内を置き、希望する職員が参加の機会を増やすよう努めている。 事業所内研修は不定期に行っている。		
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	一部の職員にとどまっているが、同業者との交流の機会に参加し学習に機会や情報交換の機会を得ている。		
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	入居前にご家族同席で面接を行い、ご本人のご希望や不安材料を聞きながら、ご本人が希望を持ち、安心・安全に生活できるような関係づくりをしている。		

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
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人同席、場合によってはご家族だけと面談し、困っていること、不安なこと、要望を聞きながら、共に、本人が安心・安全に生活を考えていける関係づくりに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様、ご家族様にとって何が必要かを見極め、地域包括支援センターと連携して適切な支援ができるように努めています。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の得意なことを生かし、調理や洗濯ものたたみなどの役割を持っていただき、存在意義を持っていただけるよう支援しています。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご家族の来訪時に、ご本人の日常の様子を報告したり、電話で報告相談して、共にご本人の生活を支え合える関係を築けるよう努めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p>	<p>ご家族にも協力していただき、行きつけの美容院や入居前の仕事の付き合いなど、馴染みの関係を維持できるように支援している。</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
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	リビングでの席など考慮している。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後でも、ご家族からの相談に対応できるよう努めている。		
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。	ご利用者様の生活歴や趣味活動等を把握し、提供している。 意思疎通が困難な方は、ご家族から情報を頂いている。		
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	利用に至る経過やご本人の生活歴・環境などの情報を、職員同士で共有できるように、個人情報ファイルに入れて活用している。		
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	毎朝のバイタルチェック。 看護職員との連携。 緊急時の往診医への報告相談や指示による受診等、医療体制が整っている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様のニーズや変化を、計画作成担当者を交えたカンファレンスにて情報交換し、プランに反映させている。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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>記録したことや日々のケアによる気付き、工夫をユニット会議や申し送りにて共有し、個別ケアに活かしている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の日々の変化を見落とすことなく報告相談し、ご本人やご家族のニーズに合わせて情報収集を行い、柔軟に対応できるよう努めている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>公民館や図書館、公園や季節ごとの花見などの外出の機会、サロン活動への参加および開催により、地域での暮らしを楽しんでいただいている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>ご利用以前からのかかりつけ医はもとより、内科往診・歯科往診・皮膚科往診により、ご利用者の健康維持体制を整えている。</p> <p>うち、内科医とは24時間相談できる状況にあり、蜜な連携が取れている。</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
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の状態の変化や気付きを看護職員に報告し、往診クリニックの看護師・医師とは24時間コール体制を取り、適切な指示を受けている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>ご利用者様の入院中もご家族や医療機関との連絡、相談を行うように心がけて退院時にスムーズに受け入れができるようにしている。</p>		
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、事業所の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>ご家族と入院先に主治医（入院の場合）、施設往診医の医療関係者と施設側との連絡・相談を密に行い、施設にてできる限り最善策について話し合う機会を設けている。</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>施設内では訓練を受けていない。 急変や事故発生時は管理者や看護師に報告し、指示を受けて対応している。</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>定期的に避難訓練を実施し、全職員が対応できるようにしている。また、有事に備え、通常とは別の近隣に在住する職員だけの夜間緊急連絡網を準備している。 非常用として、水・食糧・保温シートを準備している。</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
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	丁寧で親しみやすい言葉づかいと接遇を心掛けている。		
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	ご利用者様の意思で決定できている部分を尊重している。 (例：理美容)		
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	現状では業務優先になりがちで、ご利用者様の1人ひとりの希望に沿った支援はできていない。		
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	着衣が汚れてしまった時はそのままにせず、洗濯した清潔な着衣で過ごしていただいている。		
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	苦手な主菜は別のメニューを提供している。 食事前にテーブルを拭いて頂いたり自発的に下膳を手伝ってくださるご利用者様もいる。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一日の水分摂取量・食事摂取量を記録している。</p> <p>水分摂取量が少ない時には、好む飲み物を提供したり、習慣に基づいた支援ができています。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>自立されているご利用者様は自室の洗面台でご自身で行われるので、声掛けを行い、介助が必要なご利用者様のうち、義歯がある方は夜のみ介助し、夜間は義歯を洗浄剤に浸けて、お預かりしている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>ご利用者様の状態や排せつパターンを把握し、定期的な誘導を行っている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>毎朝の申し送り事項に最終排便を加え、排便の状況をその日の全職員が把握している。</p> <p>自力での排便が困難な方には、医師の指示に従い、下剤を投与している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>ご本人の希望する回数・タイミングで入浴できるのが望ましいが、現状では無理があり、曜日は決めている。</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
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	一人ひとりの日中の過ごし方、就床時間が異なるので、支援できている。		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	薬の用法・用量・目的は個人ファイルを見れば分かるようになっている。薬の内容に変更があった時には看護師から情報が伝達される。		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	希望通りの支援はほとんどできていない。 散歩もレクリエーションも実施できる日が少ない。		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	ご家族様に、面会や外出等を可能な限り行って頂けるよう声掛けを行っている。 また、イベント等にはご家族にも参加して頂けるよう声掛けをしている。		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	金銭管理は事務所を行っているが、必要なものは近隣の店舗で購入している。 一緒に買い物を楽しむことができるよう支援している。		

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
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	ご家族から施設にかけて頂いた電話を取り次いだり、ご本人の携帯電話でやり取りして頂いている。 また、手紙のやり取りができるように支援している。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	安全で清潔な環境維持に努めている。 光・温度・臭気が不快なものにならないよう、調整や換気を心掛けている。 生花や装飾で明るく季節感ある空間づくりに努めている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場 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	二つのソファーを使い分け、他社と一緒に過ごしたいご利用者様、一人で過ごしたいご利用者様が互いに不快に感じない空間づくりを工夫している。		
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	馴染みの或る道具類や寝具、家具等を持ち込んでいただき、その人らしい過ごし方をして頂けるようにしている。		
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	施設内には手すり、エレベーターを設置している。 階段昇降可能なご利用者様には階段を移動して頂いている。 ベッドは高さ調節ができ、個々に応じた高さに調整している。 各居室入口に表札をつけて、自室が分かるようにしている。		



目標達成計画

事業所名

花物語 保老 薙み東

作成日

平成26年4月11日

【目標達成計画】 グループホーム

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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害時における地域住民からの協力体制ができていない。	災害時に入居者の避難難や安全確保について、地域からの協力者を募り、協力体制を築く。	・自治会、町内会、消防団への協力依頼 ・地域住民への協力依頼と協力者募集	6ヶ月～ 12ヶ月
2	51	家族の面会や一緒に外出する等、時間を共有する機会が少なく、淋しい思いで過ごす入居者の存在。	・家族の面会の機会が増える。 ・共に過ごす時間が充実する。	入居者の気持ちを家族に、家族の気持ちや状況を入居者に伝えて、フラフに合うことが出来るようにそれぞれに働きかける。	2ヶ月～ 6ヶ月
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。