

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	1495600254	事業の開始年月日	平成24年9月1日	
		指定年月日	平成24年9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	花物語しんゆりナーシング			
所在地	(215-0004) 神奈川県川崎市麻生区万福寺2-20-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成26年9月15日	評価結果 市町村受理日	平成26年12月15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)】

小田急線新百合ヶ丘駅、徒歩7分ですが、樋の木山公園といった散歩道もあり閑静な住宅地の中にあります。
看護師が日中在中しており、日々の健康チェックはもちろん、医療的処置が必要な方の対応も個別に行っているため、安心して生活ができます。
寄り添い合う暮らしの理念に基づき、日常の介護と専門の医療、家族の思いと地域との関わりにより、それぞれが寄り添い協力をして、支援をしております。

【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26年10月3日	評価機関 評価決定日	平成26年12月10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)】

【事業所の概況】
事業所は小田急線新百合ヶ丘駅前から商業ビルを横切り徒歩7分のところにある。途中街路樹の歩道を抜け階段を登った小高いところがあり、一見大きな民家風の建物で、地下1階、地上2階建てである。玄関にはレトロ調の大きな置時計があり、落ち着いた雰囲気です訪問者を迎えている。付近は公園や緑の多い住環境である。建物の周囲は利用者の遊歩道にもなっていて、外気浴を楽しむスペースや物干し場もある、庭の一部にある菜園ではナスやトマトなど季節の野菜を作り、食卓を飾ることもある。

【グループホームで手厚い医療ケア】
事業所は協力医療機関や訪問看護との連携に加えて複数の看護師を配置している。糖尿病の利用者の血糖値のケア、24時間酸素管、リュウマチや高血圧、ペースメーカーの使用など、認知症の他に疾病を持つ、医療依存度の高い利用者も受け入れている。

【分かり易い理念の実践】
・笑顔と安らぎのある生活・興味や意欲を大切にする・寄り添い合う暮らしの3つの理念は分かりやすく、職員は介護に迷った時は常に理念に立ち返って実践に努めている。

【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	花物語しんゆりナーシング
ユニット名	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	利用者職員と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
I 理念に基づく運営					
	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	理念の1つである、寄り添い合う暮らしでは、職員による日常の介護、医師による専門の医療、家族の思い、地域社会との関わりなど、それぞれが支え、寄り添い合い暮らし環境作りを共有しています。	理念は開設時に他のグループホームの経験を踏まえて管理者が作成した。新人研修の時や職員会議などで確認し、共有している。3つの理念をモットーに実践に努めている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入により、行事の案内が届き、出かけています。施設玄関前の掃除やごみ捨て、新聞とりの時などはよく声をかけられます。雪かきは近隣のかたがたと協力をして行えました。	自治会に加入し、地域ので盆踊りに参加している。民生委員の紹介でコーラスを聞きに行ったり、神社の初詣などで交流をしている。玄関先の清掃時には近隣の人達と触れ合う機会がある。	
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	認知症の方でも、生活の一部としてできる事を、職員と共に行っています。公園前の通りの落ち葉はきなどおこないました。町会や地域の催し物にも参加しています。	/	/
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	活動報告として、施設の各行事内容や職員への研修、事故の報告と対応について等報告をしています。包括支援センターの方から他施設の情報などを受けサービス向上に活かしています。	2ヶ月に1度、年6回開催している。会議では事業所の活動や外部評価の報告、家族との意見交換がある。職員の名札、利用者個別の緊急用ファイルの作成などについて家族から要望があり対応した。	町内会長（地域代表）、地域包括支援センター職員、民生委員など外部の委員の出席を引き続き働きかけ、運営推進会議のさらなる充実化を図ることを期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括支援センターとは、運営推進会議を通じてご意見を頂いています。麻生区役所高齢・障害課へは定期的に訪問をしています。川崎市（多摩、麻生区）のグループホーム連絡会への参加により、情報共有など連携をとっています。	市のグループホーム連絡会に加入している。定例会は2・3ヶ月に1回開催され、管理者が出席し情報交換をしている。市の「いきいきフェア」に参加し福祉機器を購入するなど、事業所運営に活かしている。警察や消防署との連携交流もある。	

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
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	職員研修にて『身体拘束ゼロの手引き』をもとに、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ません。玄関の施錠については、防犯上職員による閉開を行っています。	入職時やスタッフ会議で「身体拘束ゼロの手引き」「身体拘束・高齢者虐待研修」などのマニュアルを使って研修を行い、周知している。玄関やフロア入り口は建物の構造上見守りが難しいなどの理由で施錠している。	
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	職員研修にて事例検討を含め、どうい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。職員も意識を持ち、虐待を見過ごさないように日々心がけています。		
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	成年後見制度を利用されている方（利用者）の対応や、後見人の方の出来る事や範囲など、関係者と話し合い、職員で学ぶ機会を設け、協力して支援をしています。		
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	申し込み時点で重要事項を説明し納得ご理解頂き、入居契約時は末期ケアや、医療行為に関する説明、不安状況など具体例をあげ説明、利用料金（退去時も含め）等説明し納得の上契約を行っております。		
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	面会時の面談やお手紙の返事、随時の電話連絡、運営推進会議など家族の意見を聞く機会を設けています。日々の入居者との関わりの中でも意見を取り入れ対応に努めています。	家族の訪問時に要望や意見を聞くようにしている。家族に送る手紙の通信欄でも意見を聞く機会がある。運営推進会議で職員の名札の着用、利用者個別の緊急用ファイルの作成などの提案が家族からあり、運営に活かした。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のスタッフ会議では、業務内容やサービスの提供等について、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。会社全体の運営会議や施設長会議などでの内容を報告し、職員より意見を聞く機会を設けています。	毎月のスタッフ会議でも意見や要望を聞いている。日常的に職員が自由に意見や要望が言える雰囲気を作っている。庭に下りる際の段差解消のためのスロープの設置、庭木の剪定やベンチ、テーブルなどの備品の購入などについて提案があり反映している。	
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	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、雇い入れ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も行っています。		
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	社内研修への参加により他施設との交流をする機会があり、情報交換を行っています。川崎市（多摩、麻生区）のグループホーム連絡会への参加にてネットワークづくりや情報共有などサービスの質を向上させていく取組みをしています。		
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	入居前に、ご家族やご本人に要望や不安な事とを聞き、利用開始時にはアセスメントをしっかりととり、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。		

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、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。お小遣いについては、入居者のお気持ちや社会性の持続に配慮し、紛失やトラブルの可能性もあるという説明をし納得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、入居者と家族の物理的精神的環境を把握し、GHが適切かどうかを見極め、検討してサービスに繋げています。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うことで完成し、仕事ができる喜びを分かち合い、他者と協力し合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	常にご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。		
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	定期的にご自宅へ外泊をしている方や行き付けの美容室に通っている方、子供さんの自宅へ外出する方など、家族を通して馴染みの関係を継続した支援をしています。	入居前からの友人や知人、親戚の訪問がある。将棋やお花、お茶など趣味の生活習慣の継続を支援をしている。元の自宅や美容院、外泊などの希望を家族や職員でかなえている。	

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 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	レクリエーションや健康体操に参加して頂くことで交流が生まれています。1つの作品を作る時は、分担をして、教え合い、協力をする場面が見られ、気の会った方同士はお互いの居室にて会話をしています。		
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	手紙や電話にてご様子やご状態などをお聞きしています。ご家族の了解を得て入院先や他施設などにも面会へ行き、ご本人と話をさせて頂いております。退去1年が過ぎましたがご逝去の報告を頂きました。		
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。	ご希望に添えるよう、職員間で話し合い、早い段階で対応しています。買い物については、ご本人が自分で選べるよう、出来る限り外出の支援をしています。又ご家族より、ご本人への希望や意向を聞き支援をしています。	意思表示の可能な人には、新聞やチラシ広告などを見た際の、「欲しい」「買いたい」という希望を尊重し、一緒に買い物に行っている。意思表示の困難な人は行動や身振りから汲み取ることもある。意思や思いはアセスメントに記録しケアプランに活かしている。	
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、利用に至る経緯や生活環境なども職員間で共有し、これまでの生活習慣が継続できるような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話し合い、個別ケアに努め対応しています。		

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
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し、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。	入居前に通所などのサービスを利用して、入居時の情報もアセスメントの参考にしていく。入居時は1ヶ月の暫定プランとし、以後3ヶ月毎に見直しをしている。計画の見直し、更新に当たっては居室担当、管理者、看護師、ケアマネジャーが参画している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	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、申し送りや担当者会議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。		
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（今までの生活歴等）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	町内会や地域で開催しているイベントに参加をしたり、ボランティアによる催し物を通して豊かな暮らしを楽しみ、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支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に2回の定期往診を受けていますが、病状により専門の病院へ受診をされている方や入所前のかかりつけ病院へ受診されている方もいます。主治医への報告を行い、密の連携に努めています。	事業所の協力医療機関は、内科、循環器科は月2回、歯科（口腔ケア含む）は週1回の往診である。形成外科は巻き爪、褥瘡、水虫治療のため月1回往診がある。皮膚科や眼科の受診は原則家族対応で、医療情報は書面で家族から受け取り共有している。	

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
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繋がっています。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。	定期的にお見舞いに行き、病院のSWを通じて、病状経過やリハビリ状況などを聞き、退院時前の家族への説明にも同席させていただき帰園後の生活について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。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に指針についての説明を行い、同意を交わっています。主治医とも意向の確認を行っています。病気については早い段階で、ご家族と主治医、CMも含め十分に話し合い対応を行います。意向の変更があれば、地域病院や他施設へ繋がるよう支援もしています。	「重度化対応に関する指針」は契約時に説明している。まだ事例はないが、重度化対応の研修を管理者を中心に行っている。希望があれば出来る限り長くケアに当たる姿勢である。看取りは利用者や家族、医師、看護師、スタッフの合意と連携が整えば取り組む意向である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時対応マニュアルに沿って支援できるように、研修を重ね職員間で共有しています。毎月のスタッフ会議にて当月の事故やひやりはっとの事例を再度検討しています。		
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	定期的に消防署と連携し、日中の総合訓練（地震想定も含む）、夜間想定訓練を実施しています。避難、災害時に使用する緊急ファイルも用意しました。近隣への周知も行っています。災害時備蓄品も備えています。	消防署の参加を得て夜間想定訓練も含め年2回実施している。訓練時には近隣へ参加を呼びかけ、1名の参加があった。利用者の顔写真、部屋番号、緊急連絡先などの緊急用ファイルを備えている。食料や水は3日分の蓄がある。	

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	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の大先輩であるという事を意識し、常に尊敬と敬意の念を持って接しています。たとえ、不穏状態が続いたとしても、その方の生活歴や性格を考慮し、言葉掛けや対応をその都度工夫しています。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見守りや介助を行っています。	新人の研修や施設研修で倫理、人権、態度などプライバシーや個人情報の研修を行い、トイレ介助時の立ち位置、なれ合い言葉などについて注意、指導をしている。不適切な言葉があった時は都度管理者は注意している。個人情報を含む資料は施錠保管している。		
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、自分で選べるように支援しています。			
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、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。外出（散歩）の希望があれば出来るだけ意向に添って配慮をし、くみ取り支援しております。就寝時間や起床時間も、体調等を考慮し、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類を選んでいきます。季節やTPOに合った身だしなみが出来るよう職員からの声掛けも行っていきます。外出時にはお化粧品も楽しみのようです。			
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	日常のメニューで食べられない物は代替をしています。食事レクなどは入居者様にお好みを聞きながら準備の段階から始めます。調理準備や片付けに参加していただけるよう、さりげない声かけの支援を行っています。	食材やメニューは委託業者を利用している。食事形態は個々の利用者に合わせて、職員が調理し、提供している。外食は車でファミリーレストランやラーメンを食べに行っている。カレー、ピザ、流しソーメン、うなぎなどの行事食もある。		

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
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、調理の工夫をし対応を変えています。適切な飲水量が確保できるように、摂取量は記録に残し、不足時はご本人の嗜好に配慮した飲み物や時間帯などを工夫して水分提供に努めています。		
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。歯科往診にて口腔内についての指導も受け、対応をしています。		
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	殆どの方が排泄の自立をしています。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。	一人ひとりの排泄記録からパターンを把握し、トイレ誘導をしている。布パンツ使用の継続や、リハビリパンツを使いながらトイレでの排泄を支援している。失禁者にはさり気なく寄り添い誘導している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	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ず、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。身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。	週2回が原則であるが、希望により柔軟に対応している。入浴を好まない人には「爪を切ろう」「体重を測ろう」など声掛けの工夫や時間を変更して対応をしている。入浴剤を使って楽しむこともある。ローテーション表を記入し、入浴できない日が続かないように配慮している。	

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
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	それぞれの入居者様が、自由に自分の時間を居室やフロアにてお過ごし戴いています。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。又、ご本人の身体状況に合わせて、主治医の指示のもと服薬の時間調整も行っています。		
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、洗濯干しや洗濯たたみが上手方、歌や踊りでその場を和ませてくださる方がいます。皆様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	可能な限り、散歩、買い物等、個別支援を行っています。また、コミューター車の使用により一度に沢山の方の外出が可能となり出かけています。ご家族様との外出や散歩、お茶などもご本人の楽しみの1つであり、継続して頂いています。	散歩は週2～3回、季節ごとに時間を選んで実施している。場所は万福寺公園や駅、スーパーへの買い物などで、順番に行っている。車いすの利用者も散歩、外出の機会を作っている。個別対応で遠出もあり、スカイツリーへ行く希望があり検討中である。	
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	金銭管理は主に施設で行っており、使った額を請求させていただき立替金制度を取っています。ご希望に応じ、家族管理のもと、小額のお金を所持できるようにしています。買い物の時にはご本人がお支払いをしています。		

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
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	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季節感を感じていただいています。また各フロアには、入居者様の季節ごとの作品や写真が飾られており、ご家族や来訪者が和める空間となっています。また季節により、ウイルス除去加湿空気清浄器を備え、湿度や温度管理に気を配っています。	玄関の正面に背丈以上の大きな振り子時計を置き、しゃれた雰囲気である。リビング兼食堂は彩光も良く終日明るい共有空間である。花物語に因んで毎週生け花を替えており、調査日はコスモスが活けられていた。リビングには利用者と職員の共同作品の葡萄などが展示されていた。	
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	入居者様それぞれが、自由に気の合う方の居室に出入りをして、窓の風景を眺めたり、体調を心配して見たりなど交流をしています。また、居室でラジオを聞いたり、テレビを見たり、パズルをしたりと独りで過ごす時間もあります。		
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頂き、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出来るよう、家族と一緒に安全も考慮し、配置を相談しています。	居室はベッドやエアコン、クローゼット、照明に加えて洗面台が備わっている。利用者は馴染みのものを自由に持ち込んでおり、テレビやタンス、家族の写真、時計、ぬいぐるみなど思い思いの家具や調度品を置き居心地良く過ごせるようにしている。	
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	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。ベッド柵やベッドの配置などその方に合わせ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ます。		

事業所名	花物語しんゆりナーシング
ユニット名	2階

V アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	○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	理念の1つである、寄り添い合う暮らしでは、職員による日常の介護、医師による専門の医療、家族の思い、地域社会との関わりなど、それぞれが支え、寄り添い合い暮らす環境作りを共有しています。		
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	町内会に加入により、行事の案内が届き、出かけています。施設玄関前の掃除やごみ捨て、新聞読みの時などはよく声をかけられます。雪かきは近隣のかたがたと協力をして行えました。		
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	認知症の方でも、生活の一部としてできる事を、職員と共に行っています。公園前の通りの落ち葉はきなどおこないました。町会や地域の催し物にも参加しています。		
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	活動報告として、施設の各行事内容や職員への研修、事故の報告と対応について等報告をしています。包括支援センターの方から他施設の情報を受けサービス向上に活かしています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターとは、運営推進会議を通じてご意見を頂いています。麻生区役所高齢・障害課へは定期的に訪問をしています。川崎市（多摩、麻生区）のグループホーム連絡会への参加により、情報共有など連携をとっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員研修にて『身体拘束ゼロの手引き』をもとに、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ません。玄関の施錠については、防犯上職員による閉鎖を行っています。		
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がないように注意を払い、防止に努めている	職員研修にて事例検討を含め、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。職員も意識を持ち、虐待を見過ごさないように日々心がけています。		
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	成年後見制度を利用されている方（利用者）の対応や、後見人の方の出来る事や範囲など、関係者と話し合い、職員で学ぶ機会を設け、協力して支援をしています。		
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	申し込み時点で重要事項を説明し納得ご理解頂き、入居契約時は末期ケアや、医療行為に関する説明、不安状況など具体例をあげ説明、利用料金（退去時も含め）等説明し納得の上契約を行っております。		
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	面会時の面談やお手紙の返事、随時の電話連絡、運営推進会議など家族の意見を聞く機会を設けています。日々の入居者との関わりの中でも意見を取り入れ対応に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月のスタッフ会議では、業務内容やサービスの提供等について、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。会社全体の運営会議や施設長会議などでの内容を報告し、職員より意見を聞く機会を設けています。		
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	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、雇い入れ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も行っています。		
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	社内研修への参加により他施設との交流をする機会があり、情報交換を行っています。川崎市（多摩、麻生区）のグループホーム連絡会への参加にてネットワークづくりや情報共有などサービスの質を向上させていく取組みをしています。		

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
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	入居前に、ご家族やご本人に要望や不安な事とを聞き、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。お小遣いについては、入居者のお気持ちや社会性の持続に配慮し、紛失やトラブルの可能性もあるという説明をし納得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、入居者と家族の物理的精神的環境を把握し、GHが適切かどうかを見極め、検討してサービスに繋げています。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することとで完成し、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。		

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	
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	常にご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。			
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	定期的にご自宅へ外泊をしている方や行き付けの美容室に通っている方、子供さんの自宅へ外出する方など、家族を通して馴染みの関係を継続した支援をしています。			
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	レクリエーションや健康体操に参加して頂くことで交流が生まれています。1つの作品を作る時は、分担をして、教え合い、協力をする場面が見られ、気の合った方同士はお互いの居室にて会話をしています。			
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	手紙や電話にてご様子やご状態などをお聞きしています。ご家族の了解を得て入院先や他施設などにも面会へ行き、ご本人と話をさせて頂いております。退去1年が過ぎましたがご逝去の報告を頂きました。			

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
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。	ご希望に添えるよう、職員間で話し合い、早い段階で対応しています。買い物については、ご本人が自分で選べるよう、出来る限り外出の支援をしています。又ご家族より、ご本人への希望や意向を聞き支援をしています。		
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	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、利用に至る経緯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な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話し合い、個別ケアに努め対応しています。		

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
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し、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。		
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	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、申し送りや担当者会議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。		
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、その時々にも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（今までの生活歴等）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	町内会や地域で開催しているイベントに参加をしたり、ボランティアによる催し物を通して豊かな暮らしを楽しみ、地域との関係性を深め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
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	月に2回の定期往診を受けていますが、病状によ り専門の病院へ受診をされている方や入所前 のかかりつけ病院へ受診されている方もいま す。主治医への報告を行い、密の連携に努めていま す。		
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 や看護に繋げています。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 ます。	定期的にお見舞いに行き、病院のSWを通じ て、病状経過やリハビリ状況などを聞き、退院 時前の家族への説明にも同席させていただき帰 園後の生活について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。		
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	入居契約時に指針についての説明を行い、同意 を交わしています。主治医とも意向の確認を 行っています。病気については早い段階で、ご 家族と主治医、CMも含め十分に話し合い対応 を行います。意向の変更があれば、地域病院や他 施設へ繋がるよう支援もしています。		

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
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	急変時対応マニュアルに沿って支援できるよう、研修を重ね職員間で共有しています。毎月のスタッフ会議にて当月の事故やひやりはっとの事例を再度検討しています。		
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	定期的に消防署と連携し、日中の総合訓練（地震想定も含む）、夜間想定訓練を実施しています。避難、災害時に使用する緊急ファイルも用意しました。近隣への周知も行っています。災害時備蓄品も備えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 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す。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、言葉掛けや対応をその都度工夫しています。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見守りや介助を行っています。		
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	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、自分で選べるように支援しています。		
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。外出（散歩）の希望があれば出来るだけ意向に添って配慮をし、くみ取り支援しております。就寝時間や起床時間も、体調等を考慮し、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類を選んでいます。季節やTPOに合った身だしなみが出来るよう職員からの声掛けも行っています。外出時にはお化粧品も楽しみようです。		

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
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	日常のメニューで食べられない物は代替をしています。食事レクなどは入居者様にお好みを聞きいてから準備の段階から始めます。調理準備や片付けに参加していただけるよう、さりげない声かけの支援を行っています。		
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て、調理の工夫をし対応を変えています。適切な飲水量が確保できるように、摂取量は記録に残し、不足時はご本人の嗜好に配慮した飲み物や時間帯などを工夫して水分提供に努めています。		
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。歯科往診にて口腔内についての指導も受け、対応をしています。		
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	殆どの方が排泄の自立をしています。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。		

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
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。身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。		
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	それぞれの入居者様が、自由に自分の時間を居室やフロアにてお過ごし戴いています。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。又、ご本人の身体状況に合わせて、主治医の指示のもと服薬の時間調整も行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、洗濯干しや洗濯たたみが上手方、歌や踊りでその場を和ませてくださる方がいます。皆様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	可能な限り、散歩、買い物等、個別支援を行っています。また、コンピューター車の使用により一度に沢山の方の外出が可能となり出かけています。ご家族様との外出や散歩、お茶などもご本人の楽しみの1つであり、継続して頂いています。		
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	金銭管理は主に施設で行っており、使った額を請求させていただく立替金制度を取っています。ご希望に応じ、家族管理のもと、小額のお金を所持できるようにしています。買い物の際にはご本人がお支払いをしています。		

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
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	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季節感を感じていただいています。また各フロアには、入居者様の季節ごとの作品や写真が飾られており、ご家族や来訪者が和める空間となっています。また季節により、ウイルス除去加湿空気清浄器を備え、湿度や温度管理に気を配っています。		
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	入居者様それぞれが、自由に気の合う方の居室に出入りをして、窓の風景を眺めたり、体調を心配して見たりなど交流をしています。また、居室でラジオを聞いたり、テレビを見たり、パズルをしたりと独りで過ごす時間もあります。		
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頂き、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出来るよう、家族と一緒に安全も考慮し、配置を相談しています。		

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
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	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。ベッド柵やベッドの配置などその方に合わせ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ます。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 花物語しんゆりナーシング

作成日 平成26年12月1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組み内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議への参加率の低下が見られる。	地域の方々（町内会、区役所）の参加を増やし、運営推進会議で話し合いを持つ。	・町内会、区役所へ参加について働きかける。 ・町内会の行事へ積極的に参加をする。	1年
2					
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。