

## 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	1493700197	事業の開始年月日	H24年2月1日	
		指定年月日	H24年2月1日	
法人名	株式会社日本アミテイワ協会			
事業所名	花物語 いちがお 2階・3階			
所在地	(〒225-0014 ) 横浜市青葉区荏田西1-12-11			
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	H27年10月13日	評価結果 市町村受理日	平成28年2月22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）】

<p>その人らしさ・・・を考えご本人の思いを受け止め穏やかに、安心・安全・笑顔の耐えない生活を支援いたします。</p> <p>近隣の方々（地域住民）との社会生活が共存できるよう、更には地域の民生委員の方々との交流も深めて行事等にも積極的に参加しております。</p> <p>当施設の建物は、会社の寮だったためハード面が他のGH施設に比べると劣る部分があります。ハード面を逆手に取り、「この段差をスムーズに通ることができる」など日常のリハビリに使うなど入居者様の身体の目安になればと考えております。</p> <p>施設の周囲もマンションばかりです。散歩などは廻りの景色が乏しく、散歩の楽しみが少ないので広い施設を利用し、2階、3階の入居者様の交流を兼ねて合同お茶会を週一回のペースで行っています（移動の機能訓練）。月一回の体操教室も行っております。</p>
--

### 【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	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成27年11月10日	評価機関 評価決定日	平成28年2月16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><b>【事業所の概要】</b> この事業所は、田園都市線砒の市が尾駅東口からおよそ徒歩10分の丘陵地帯の住宅地にあり、建物はRC造4階建の社員寮を改造したものである。玄関前には、花守担当者が季節の花を植えたプランターが置いてあり、外気浴をする利用者や通りすがりの人の目を楽しませている。1階は玄関ホール、事務室、会議室兼職員詰所で、会議室は地域に開放し、会議や集会に利用してもらっている。2、3階が2ユニットのグループホームである。4階は法人の研修生宿舎となっている。</p> <p>ユニット内のオープンキッチンでは、職員が調理をしながら利用者に目を配ることができ、配膳や下膳などを手伝ってもらっている。</p> <p><b>【理念の実践】</b> 事業所の理念は「その人らしさを大切に、尊厳を守って安心して生活できる環境を提供する」というものである。職員は笑顔で利用者語りかけ、本人が気楽に話しやすい環境をつくって、意向や思いを聞き取りサポートしている。最近利用者にとっては孫のような若い職員が数名入職し、にぎやかで家庭的な雰囲気が感じられる。管理者は、親しい仲にも尊厳の気持ちを忘れずに、言葉遣いに気を付けるよう職員に周知を図っている。</p> <p><b>【職員・家族・事業所間の連携】</b> 職員は、ケア記録や申し送りノートなど注意事項を引き継ぎ、切れ目なくサポートを継続している。「サンキューカード」によって伝えられる仲間からの何気ない感謝の言葉は、仕事への励みになっている。法人内の事業所間で職員の交換研修を行い、接遇やケアの向上を図っている。</p> <p>家族が協力的であり、運営推進会議やイベントなどに多数参加している。そこで、活発に意見交換をし、意向や希望を事業所に伝えている。「外出の機会を多くしてほしい」とか「体を動かしてほしい」という家族の要望に対し、月1回の柔道整復師によるリハビリ体操教室や週1回のお茶会を始めている。年間の外出計画を立てて、遠方の様々な所へ法人の大型車や車椅子対応車両で出かけている。行き先は、利用者が安全に楽しく過ごせるところを選んでいる。</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
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 いちがお
ユニット名	2F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (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	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	地域に根ざした事業所作りを基本とします。その人らしさを大切に、尊厳を守り、安心して生活出来る様に実践しております。	職員は理念を身につけて、笑顔で声をかけ、尊敬の念を持って利用者に接している。それぞれの利用者ができることを考えて掃除や食事の準備などを手伝ってもらっている。以前の生活の延長として暮らしていけるように支援している。	
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員として日常的に交流している	荏田西町会に参加。年間行事等に参加をしています。（餅つきたい会・夏祭り・公園清掃・避難訓練）	荏田西町会の法人会員になり、公園の清掃や夏祭りなどに協力している。管理者は、地域の企業団体や住民が行う食事会などに参加し、親睦を図っている。近隣の学生会館から「もちつき大会」に招待されたり、地域の小学校のお祭りに参加している。	
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	自治会を通して廻りの住民の方々との協力をして頂いております。又広いスペースを会議室として開放しており、自治会の会議などにも使わせて頂いております。		
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	2ヶ月一度の運営推進会議を行っております。施設での様子や、事故の報告、又ご意見などを聞きサービスの向上に努めております。	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員、利用者・家族、職員などがメンバーで、2か月毎に開催している。民生委員2名と10名を超える家族の参加があり、活発な意見交換を行っている。	
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	主に地域包括の方々との連絡、運営推進会議の参加をして頂く 又地域住民の方の困難ケースでの相談なども受けているなど、協力関係を深めております。	横浜市 高齢・障害支援課に外部評価の報告をしている。地域包括支援センターとは入居の相談を受けたり困難事例について相談している。ピオラ市ヶ尾地域ケアプラザの「ピオラ祭り」に利用者と職員が参加している。	

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
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	理念にもありますように、その人らしく、尊厳を守り生活をして頂いております。定期的な職員研修にて研修を行うなど、再確認を行っております。比較的大きな道路に面している為、物騒な事が起こっている情報もあり、家族に報告の上玄関施錠を行っております。	身体拘束排除の方針は契約書に明記し、職員研修を行っている。職員の言葉遣いは、毎月の会議で周知させているが個別に注意することもある。車椅子の利用者は、ソファに移したり、食事のときは椅子に移動させている。玄関、エレベーターは家族の理解を得て施錠している。	
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	定期的な研修はもちろんの事、日常的に（申し送り時）に確認を行っております。身体的はもちろん、言葉の虐待も徹底を行っております。		
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	定期的研修、又介護支援専門委員との意見交換等の場を多く設けております。		
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	入居時にはわかりやすく説明する。質問に対しても理解して頂くよう説明し、納得又不安が無く安心できるよう対応を行っております。（制度改正時にも説明了承を頂いております）		
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	運営推進会議、又面会時にはコミュニケーションを取り、要望・ご意見などを頂き改善や提案などをしております。面会の少ない家族様へは月報告の際のご意見として意見を頂くようにしております。	運営推進会議には家族の出席が多く活発な意見や希望が出ている。来訪できない家族には毎月のお便りに、利用者の現況を知らせ、家族の意見をもらうようにコメントを入れている。「外出や体を動かす機会を多く」といった要望に対応し散歩や体操を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	月一回15日を定例会としており必要に応じて、全体会議も行っております。職員の意見(要望)交換の場とし風通しの良い職場作りを目標にしております。	管理者は、日ごろ職員の意見や提案を聞きとるように努めている。毎月行われる全体会議やスタッフ会議では、職員の活発な意見交換が行われている。水分チェック表の書式の改善などは職員の提案により実施している。	
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	仕事の効率化を考えております。備品等の整備も日々行っております。職員の処遇改善見直しを図り給料昇給を行っております。		
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	月一回の定期的研修、又その際講師を依頼し行う事もあります。同施設内にて、「他施設研修」と称して、他の施設の現場に入り研修をしております。		
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	当社は月一回の全体の会議をもうけております。様々な情報を共有する事で、意見交換の場になっております。エリア内の会議も必要に応じ開催しております。		

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
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	入居前に十分なアセスメントを取りケアプランを作成します。スタッフ把握、プランの共有、入居者様が安心して生活出来るよう支援します。		
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	本人・家族の要望を十分に理解し本人にとってどのような事が一番良いか考えながら関係を築いて行きます。		
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	本人・家族が何を望んでいるのか見極め計画を立てて行きます。		
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	その人らしさを考え、その人らしく生活出来る様に支援する。そのためには何が出来、何処まで自分で出来る、出来ない所を見極め支援していきます。		

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	日々の変化を家族に説明しながら情報を共有します。利用者・ご家族様の希望を踏まえ支援していきます。		
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	施設への面会をオープンにしております。外出・外泊も積極的に行って頂ける様説明しております。	毎週2回訪れる引き売りのパン屋が馴染みの関係になっていて、利用者が楽しみにしている。以前の知人などからの手紙は、家族に確認して取り次いだり読み聞かせたりしている。馴染みの人や友人が来訪した場合は居室に案内してお茶でもてなしている。時折家族と外食や花見に行く方がいる。	
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	レクリエーション等を行うなど、常に皆様と一緒に出来る様に声かけなどを行っております。（本人の気持ちを尊重しながら）		
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	サービスが終了しても、家族より相談があった場合は対応を行っております。		

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
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。	利用者様の個々の思いを把握し出来るところは実施しております。困難事例の場合は家族相談や会議をするなど解決に努めています。	本人の思いや希望を聞き取り、申し送りノートなどに記入して共有している。意志の疎通が困難でもその時々表情や動きを見て、歩きたい、寝たい、部屋にいたいなどの意向をくみ取って、散歩に誘ったり部屋で横になってもらったりしている。	
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	個人記録表、個人経歴等のファイルを共有し、今後のサービス向上に努めております。		
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	日々の申し送りを実施情報の共有を行う。又申し送りノートを活用し、漏れないように努めております。		
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	主治医、看護師、ケアマネ、介護士などのより、様々な意見を反映しケアプランを作成をしております。	介護計画は、利用者個々の課題やニーズに対応してケアの目標やサービス項目を設定している。カンファレンスで職員の意見を聞き、モニタリングを3か月ごとに作成している。計画の見直しは6か月ごと、または急変時に実施している。	職員が介護計画を認識し、目標やサービス内容に沿った記録を付けることを徹底するよう望みます。
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	日々の記録においての変化は申し送り・連絡ノート・業務日誌等から把握し、会議等にて情報を共有、改善するなどケアプランにいかしております。		



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
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	面会時間外の認可や体調不良時における受診対応は、必要に応じて支援等の、サービスを行っております。		
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	地域の行事には積極的に参加しております。又散歩時の買い物なども行っております。		
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2回の往診対応を実施しております。往診日ではない日に体調不良がある場合などは、医者と連携を取り対応しております。	協力医の往診は月2回で全員の診療が1回、個別の診療が1回である。利用者は、全員が協力医の診療を受けている。専門医にかかっている方は家族が対応し、診療情報は聞き取って記録している。訪問歯科は週1回来訪している。看護師は24時間オンコール対応で週2回勤務し健康チェックなどを行っている。	
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	看護職員は週2回対応しております。利用者様の健康管理、介護士による情報、状況把握主治医との連携にて適切な対応を行っております。		

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
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。	入院時には、病院関係・ご家族との連携を蜜にし、情報把握をいたします。定期的なお見舞いを行い今後のケアに対しての情報を病院関係者から聞き取りをしております。		
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	終末期に関しては、契約時に説明、早期に主治医とご家族と連携を取りながら対応するようにしております。	医療連携体制をとり「利用者の状態が重度化した場合の対応に関する指針」を契約時に提示して同意を得ている。家族・本人から見取りの希望があれば、医師・看護師、事業所と話し合っって対応する方針である。医師・訪問看護は24時間連絡体制にある。利用者の重度化に備え、管理者が法人の看取り介護についての研修を受けている。	重度化した場合の指針を職員に開示すること、利用者の重度化に備えて、医療関係者による看取りの際の基本的な注意事項や心構えについて研修を実施することを望みます。
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	緊急対応に関しては、研修を行い周知徹底しております。緊急対応マニュアルを作成、掲示しております。		
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	施設内には食料・水の備蓄確保 職員の避難訓練の実施非常口の確認を行っております。近隣、学生寮の協力を呼びかけております。	防災訓練は、年2回消防署の立会いで夜間想定や消火器訓練を実施している。職員、利用者、家族、地域から民生委員などが出席している。災害備蓄は飲料水、米、レトルト食品など職員の分を含めて5日分程度、カセットコンロや予備のおむつなども保有している。	

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
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ケア対応をしている	当施設の理念（そのひとらしさを大事に・尊厳を守る・安心して生活できる場所）を常に考え支援しています。	職員は理念に基づき、利用者に対して敬意を持って接している。経験の浅い職員は、言葉づかいがぞんざいになりがちであるが、管理者が気づいたときに指導したり会議の際に研修を行っている。個人情報を含む書類は、施錠して保管している。	
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	お手伝いを頼む、散歩にでかける、レクリエーションへの参加をして頂くなど、その際にはご本人の意志を尊重しながら決めて頂くようにしています。		
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	利用者様の日々の状態を把握しながら、利用者様のペースに合わせて何を要望しているのかを気づき、考えて支援しています。		
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	2ヶ月に一度の訪問美容を利用しております。又更衣時も本人の意志決定を尊重し洋服を着ていただくようにしています。		
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	ご本人が出来る範囲で、食事の準備、野菜切・食器洗い、拭き・配膳・下膳を手伝って頂いております。	食事は、食材業者から仕入れたものを職員が調理し出来たてを提供している。食べやすいようにやわらかいものも提供することもある。利用者は下膳や食器洗いなどを手伝っている。お節料理など季節のメニューを提供している。遠方への外出のときに外食をすることもある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事量・水分量に関しては、日々の業務内容に記入、チェックしております。摂取量の少ない方に関しては、ゼリーを作るなど工夫をして摂取をして頂きます。		
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	毎食後職員の声かけにて誘導行っております。週一回の訪問歯科も利用しており、定期的な専門のケアを行っております。		
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	利用者個々の状態を把握し、個人個人のサイクルで声かけ、誘導を行っております。又カンファレンスを行い情報共有し一番良い支援を考えております。	排泄は個人ごとのパターンを一覧にしており、職員が把握しやすいようにして誘導や声かけに活用している。失敗したときなどは、洗浄用具やウォッシュレット、お風呂などで迅速に対応している。夜間は睡眠優先であるが、個人の状況に合わせて定期誘導している。	
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	良眠・運動・水分・食物などによる対応を考え尚、対応できない場合は看護師、医師に相談し対応を行っております。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の際は必ず本人の意志決定で行います。入浴の前にはバイタルチェックも行います。	入浴時間や回数は、個人の生活サイクルや希望によって決めている。原則として週に2～3回であるが、状況によりシャワー浴や清拭に変えることもある。足の状況を見て必要があれば足浴を実施している。室温を管理してヒートショック対策をとっている。入浴剤などは安全性を確認して使用している。	

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	夜の安眠を促す為、日中の散歩などを行っております。夜間の安眠の為の補佐として定期的巡回、安全・室温などの管理をしております。		
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	誤薬の回避の為の二人チェックを行っております。名前・日付・薬内容・内服者を目で追う確認。内服できているかの確認も行っています。		
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	本人が出来る範囲にて、洗濯物干し、配膳の準備、掃除等気分転換できる。役立って居ると思う支援を行っております。		
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	月1回の外出（家族参加）予定、近隣のスーパーへ買い物に出かける。公園までの散歩などを支援しております。	日常の散歩は、事業所の周りは坂が多いので、重度化による機能低下が見られる方はベランダや玄関先で外気浴を行っている。年間を通じ様々な外出計画を立て、花見ドライブ、バラ園や紫陽花見物、江の島水族館などへ出かけている。今後は紅葉見物などを予定している。	
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	本人はお金を所持しておりません。お金を使う機会があった場合は支援しております。		

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	本人への電話の場合は取り次ぎをしております。本人からの要望の場合は入居時のアセスメントにもよりますが状況を見ながらの対応を行っております。（必ず職員がつきます）		
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	日々の生活のリズムを防止する意味でも、季節折々の行事の飾りや外出行事の写真を掲示をしております。	リビングはテーブルの配置を工夫しスペースを確保して、利用者はゆったりと過ごしている。壁には、利用者の習字作品や花の切り絵、外出や行事の様子を写した写真、花など季節感あふれる飾りがある。	
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	窓際に椅子を設置、ソファをおくなどおこなっております。 正面玄関には花を生けるなど癒しになるよう支援しております。		
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	室内のレイアウトは家族中心に行っていたが、ご自宅に居るよう、安心していただくようにしております。（火器・貴重品・食べ物は禁止）	居室は、照明器具、空調設備、キャビネット、ベッドなどが常備され、防炎カーテン、テレビ、馴染みの家具や家族の写真などを持ち込んで自分らしい部屋にしている。掃除は、職員が行うが手伝う利用者もいる。ドアには、職員が描いた利用者の似顔絵や気に入った折り紙を飾っている。	
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	利用者様が歩行される所は手摺が設置されており、安全に移動が可能です。トイレやお風呂の案内もしており理解が出来ている方もおります。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 花物語 いちがわ

作成日 2028年 2月 22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	Ⅱ 10	職員が介護計画を認識し、目標・タピス内容に沿った記録を付与する	記録はとっているが何枚にも複雑になりすぎている差、1本化をする	計画や目標に添った援助も行っているにもかかわらず記録として反映されていない差、一目分かる表を作成する	12ヶ月
2	Ⅱ 12	重度化した場合の指針を職員・臨床医・看護師による看取り、研修を実施する	身体状況の急変に備えて、職員に周知定期的な会議を行う。(医者・家族・CM、職員も含む)	職員の研修を行う、管理者自身も外部講習等に参加受講する。	12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。