

平成 27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	1495500306	事業の開始年月日	平成26年11月1日
		指定年月日	平成26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	花物語みやまえナーシング		
所在地	(〒216-0034) 川崎市宮前区梶ヶ谷1483-1		
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	平成27年 10月 30日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月4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>花物語みやまえナーシングは、東急田園都市線宮崎台駅より徒歩20分。宮前平駅からは、バスで5分程度バス停からは徒歩3分のところにあり、幹線道路から離れた静かな住宅街の中にあります。</p> <p>平成26年11月1日開設の認知症対応型共同生活介護施設です。</p> <p>花物語みやまえナーシングは、建物内に看護小規模多機能型居宅介護を併設し、日中は看護師による医療処置が受けられます。そのため、インスリン処置を継続している方なども入居できます。また、看護師による歩行訓練なども行っているため、体力維持や自立度の改善も見られ、安心して生活できる施設です。</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13日	評価機関 評価決定日	平成28年3月4日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>【事業所の概要】 事業所は、東急田園都市線宮前平駅からバスにて約7～8分の静かな住宅地にあり、1階が同一運営法人の小規模多機能型居宅介護事業所で、2階と3階がグループホームになっている。</p> <p>【協力医療機関の医師との連携による医療処置と看取りに関する指針の取り組み】 医療連携体制をとっている医師と看護師のもと、利用者は安心して医療の受診や健康相談ができる体制にある。看護師が日中常勤し、医師の指示の基に、インスリン注射、けがの治療、血糖値の検査などの医療処置をしている。利用者の状態が重度化した場合の対応に関する指針を定め、利用者・家族の希望や思いを確認し、利用者にとって最良といえる選択を行い、穏やかに安心して最期を迎えられる体制が整っている。</p> <p>【運営推進会議を活かした取り組み】 運営推進会議は概ね2か月に1回開催している。メンバーには町内会役員、地域包括支援センター職員、オーナー、利用者・家族などが参加し、事業所の運営内容や行事、外部評価の受審結果について報告し、意見交換を行いサービス向上に活かしている。</p> <p>【家族へのおたより情報】 家族には「花だより」を四季を通じて送付している。敬老会の様子、駐車場で実施している「せんにち草体操」の様子、バーベキューの行事報告、インフルエンザ予防接種、ズーラシア動物園への外出、クリスマスランチの夕食などの利用者の生活状況を写真でお知らせしている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	花物語みやまえ
ユニット名	1ユニット

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	理念を施設各所に張り出し職員が共通理念に基づいて安心して暮らせるようきめ細かな支援に努めています。	理念は開設時の管理者と職員が話し合って作成し、玄関、各フロア入り口などに掲示している。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員は日常業務の中で常に確認し合い実践につなげている。	
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	地元の団結力の強い地域です。様々な行事に参加しています。また、包括支援センターからのお誘いから、6月より施設駐車場で『せんにち草体操』が始まり、自然に施設見学につながっています。	自治会には加入していませんが、回覧板は届けられており、地域の盆踊り、秋祭りの行事には参加しています。地域包括支援センター主催の「せんにち草体操」に参加し、地域の方たちと交流している。フラダンスや大正琴の演奏のボランティアが来所している。	
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	近隣の行事に参加するとともに、施設イベントへの参加も増え認知症の方との自然な触れ合いの場ができています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	運営推進会議では、地域との関わり方や地域で行っている行事、会議など多岐にわたり、ご意見を頂戴し参考にしています。地域包括支援センターの行事などに声をかけて頂いて参加しています。	運営推進会議は2か月に1回開催している。会議では事業所の運営状況や活動内容、外部評価の受審結果を報告し、意見交換を行い、地域の情報を得てサービスの向上に活かしている。	

5	4	<p>○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる</p>	<p>地域包括支援センターや高齢者支援課へ定期的に訪問し、運営推進会議や施設見学会の情報をお伝えしています。困難ケースは相談して解決しています。また、包括支援センター主催の会議等で、盛んに情報交換も行っています。</p>	<p>管理者は宮前区高齢者支援課に運営面や業務上の問題点などの報告や相談を行っている。介護保険の要介護認定更新の手続きや立会いを行うこともある。中原地区グループホーム連絡会に参加して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	○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	『身体拘束ゼロの手引き』をもとに、指導を行っています。ミニカンファレンスを都度行い、拘束しないケアの検討を行っています。また、玄関の施錠も、入居者様のご希望に応じて職員と共に外出しています。	職員は身体拘束ゼロの手引きなどをマニュアルとして勉強会を行い、正しい理解を深めている。玄関は防犯上と安全面から施錠している。利用者が外に出たい時には職員と一緒に外出し見守りに努めている。	
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	研修では、虐待になりうるケースの事例を話し合い、理解を深めています。また、虐待を見過ごさない意識教育に努めています。		
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	施設内では研修や学習の機会を設け、必要なお家族へは制度の説明も行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	丁寧かつ、分かりやすい説明に努め、質問の時間を十分に設け、疑問には納得が得られるよう具体的に説明しています。		
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	面会時の面談や、随時の電話連絡により、家族の意見を取り入れるよう努めています。日々の利用者、ご家族との関わりの中で、面会時間のご相談なども随時取り入れ、仕事帰りでも面会できるようにしています。	運営推進会議や家族の来訪時、行事の時に利用者の日頃の様子を説明し、意見や要望を聞いて運営面に反映している。家族から職員の名前がわかるようにして欲しいとの要望があり、顔写真と名前のボードを準備した。	

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	職員会議を通じて意見や提案を皆で検討し、よりよいケアができるよう努めています。また、いつでも提案や発言ができる環境作りに心がけています。	管理者は月1回の全体会議やフロア会議、朝・夕の申し送り時に日常業務に関する職員の要望や意見を聞き、業務に反映している。職員用の駐車場を設けて欲しいとの要望があり、対応している。	
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	契約更新時には個人面談を行い、就業時間や社会保険加入、社員登用の希望を把握し、希望者には随時、資格取得支援制度を勧めています。		
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	定期的な社内研修や外部研修への参加を実施しています。また、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。		
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	他区のグループホーム連絡会の参加や、外部研修などで同業者との情報交換やネットワークを構築しています。		

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	入居前の面談で丁寧に要望を聞き取り良好な関係性を持つよう努めています。入居者様の生活歴や大切にしていることをケアプランに反映させ、その人に応じた関り方を支援しています。		
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	ご家族が困っている事や不安材料などを丁寧に聞き、ご本人の様子は、面会時や電話でお伝えしています。また、会話を増やすことで話しやすい関係づくりにも心がけています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	認知症の度合いや、おかれている環境を把握し、ご利用者本位の考え方でアドバイスしています。可能な限りご本人（ご家族）本位に支援しています。		
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	ご本人の意思を大切に、能力に応じた関り方ができるよう努めています。レクレーションを通して仲間同士の助け合いや、日常の家事などのお手伝いをさせていただいています。		
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	ケアプランを共有し、ご家族様と施設で相談して、誕生日や敬老会・外出イベントなど、楽しみの支援をしています。情報共有に努め共に協力しながら支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族との電話では、コミュニケーションが取れるよう支援しています。また、ご家族との外出の機会が増えるよう、誕生日の外出計画を相談して馴染みの場所の提案などを行っています。	利用者が家族と一緒に馴染みの美容院や外食、墓参りに出掛ける際、取次などの支援をしている。知人や友人が来訪し、居室で歓談する際にはお茶出しをしている。手紙やはがきが届いた際は返信の手伝いもしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	曜日別に、体操・コーラス・朗読・手芸・映画・朗読などを楽しんでいます。1F、2Fの交流が生まれ馴染みの関係が育まれるよう、フロア移動も行っています。仲の良い方との散歩も行っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	一度ご縁の出来たご家族へは、定期的にイベントのご案内やお便りを郵送しています。高齢になったご家族様からのご相談にも、気軽に応じて支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	申し送りや日常の会話から、随時意向や希望の把握を行っています。ご本人の要望にあわせ、朝食にパンを提供したり、おやつに果物を出すなど食事内容を変更しています。	職員は日常の会話や行動、表情の中から、意向や希望を汲み取るように努めている。家族の来訪時に意向を聞き、今までの生活歴も参考にしている。意向を伝えにくい方には、夜間勤務や1対1のときに話を聞き、思いの把握に努めている。	
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	担当ケアマネジャー及び、ご家族やご本人から生活歴を聞き取り職員間で共有し、できるだけ今までの暮らしが継続できるよう努めています。		
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	アセスメントやモニタリング申し送りなどから、利用者の現状をしっかりと把握し、個別ケアに努めています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議やモニタリング・アセスメントから、本人や家族の意向をくみ取り介護計画を作成、職員間で共有しています。	入居時にどのような暮らし方を希望しているかなど本人や家族と話し合っている。アセスメントシートを基に暫定プランを作成し、職員間でカンファレンスし、医師の意見を入れて介護計画を作成している。見直しは通常6か月毎に変化があれば随時状況に応じて行っている。	

27	<p>○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>個人記録に、時間ごとの入居者の様子を記録し、日々の情報や気づきを記録に残し介護計画へ反映できるよう努めています。</p>		
----	---	---	--	--

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族との関係性を考慮しながら、かかりつけ医受診の支援や、ご希望にあわせてマッサージの調整など、必要なサービスに繋いでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域での会議を通して、ボランティアの募集をしています。現在、そこからフラダンス・大正琴などのボランティアさんが関わってくださっています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	往診医と常に連携を取り、本人が適切な医療を受けられるよう支援しています。適時、ご家族への連絡や相談を細目に行い、必要な時は付き添いも行っています。	利用者や家族が希望する医療機関を継続して受診できるように支援しているが、現在は協力医療機関の訪問診療が月2回あり、全員が受診している。医療情報は往診記録や診療情報提供書に記録して共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の申し送りやケアの中で、相談を行い適切な受診や看護につなげています。また、看護師による介護職員への指導も行っています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は介護/看護サマリーや、往診医からの紹介状を迅速に提供し情報提供に努めています。必要時はIC参加・お見舞いなどから、現状把握に努め適切な支援に努めています。		

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
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	契約時には、ご家族の意向を確認しながら重度化指針について丁寧に説明し、同意を得ています。必要時には、ご家族、主治医と連携を取り、必要に応じてカンファレンスを行い、職員間で情報共有しています。	入居時に利用者の状態が重度化した場合の対応に関する指針を説明している。看取りについては家族の要望と協力により、主治医の判断の下、看護師、家族、職員が話し合い最善の方法を採ることを関係者間で共有している。	利用者の急変時や重度化に備え、看取り介護に関する研修を実施し、一層充実した看取り体制を整え、ケアの質の向上に努めるように期待します。
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	入社時の研修や、社内研修で急変対応や事故対応の研修を行い、発見時の対応や報告、状況等事例の対策を、職員全員が対応できるように努めています。別途、不安な職員には個別対応もしています。		
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	定期的に川崎市宮前消防署と連携し、日中の避難訓練、夜間想定訓練を実施しています。また、災害時備蓄品も備えています。	防災・避難訓練は、消防署の協力を得て年2回、日中と夜間想定で実施している。1階の小規模多機能型介護事業所と合同で行い、近隣に住居している職員やオーナーの協力も得られる状況にある。	非常災害に備え、食料、飲料水は事業所独自でも備蓄し、リストを作成して管理するなど一層充実した災害対策を期待します。

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	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、失禁や不穏状態が続いたとしても、職員全員が配慮ある対応ができるよう努めています。	職員は入職時に守秘義務についての誓約書を提出している。職員は日頃よりプライバシーを損ねることのないように、尊敬の念を持ち、丁寧な言葉かけを心掛けている。個人情報を含む書類は施錠のかかる書庫で保管している。	
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	自己決定できる支援を心がけ、日常生活の中で、着替・入浴順番・食事・行事の選択が、自分で出来るよう働きかけています。		
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	可能な限りご本人の意向を優先して、家事・行事の参加意思決定や、起床/就寝時間などの意向を大切にしています。		
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	ご本人が自分で衣服を選びつつ、季節やTPOに合った身だしなみができるよう声掛けを行っています。また、ご家族と相談して、衣類の買い物と一緒に出掛けています。		
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	できるだけ自発的に家事などに参加していただけるよう、準備やさりげない声かけの支援を行っています。	朝食は職員が献立と調理を行い、昼食と夕食は外部業者の献立で、材料を配達してもらい職員が調理している。利用者は職員と一緒にテーブル拭き、食器洗い、配膳・下膳をしている。職員は食事介助をしながら、1名が検食し、味付けや感想を検食簿に記録している。	

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
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食事を提供しています。個人の状態に合わせて、ご飯の量や汁物の量を変えています。また、適切な飲水量が確保できるような工夫も行っています。		
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	ご本人の状態に合わせて、毎食後口腔ケアの介助が必要な方には、声掛けや見守りの介助を行っています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	ご本人の尿意や便意の訴えに合わせて介助しています。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、時間を見て誘導しています。	個人記録により、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援に努めている。利用者が立って落ち着きがない様子から察知して声かけし、排泄の自立支援に努めている。入居時におむつの方がリハビリパンツへ改善された方がいる。	
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	食事量、水分量・排泄記録から、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・お薬などで排便コントロールの支援も行っています。		
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	気分よく入れるよう、入浴剤を使用し温泉気分を演出しています。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時は、足浴や清拭で対応しています。	入浴は基本的には、週2回入浴できるように支援している。足浴やシャワー浴の希望があれば柔軟に対応している。季節が感じられる菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	それぞれの入居者が、自由に自分の時間を居室やフロアで過ごしています。夜間安眠して頂けるよう、日中の活動支援や休息の声掛け誘導も行なっています。		
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	看護師が記載した往診記録・薬剤情報を確認しながら、服薬の支援を行なっています。薬剤が変わった時は、様子観察を行います。また、状態の変化があれば随時看護師に報告し医療に繋がります。		
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	今までの生活の中で培った習慣の継続を支援できるように、できるだけ自然に、洗濯干しや洗濯たみ・キッチンのお手伝いなどに参加していただいています。また、趣味・嗜好にも配慮しています。		
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	日常的に、ほぼ毎日散歩に出ています。近くの公園や買い物で顔の表情も明るく変化しています。ご家族との外食や自宅への一時帰宅などの連絡調整も行っています。	天気の良い日には車いすの方も近くの公園へ散歩に出かけている。職員と一緒に化粧品などの小物を買物にも出かけている。季節ごとの花見など年4回ほど遠出の機会を作っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は主に事務所でしており、使った額を請求させていただき立替制度を取っています。ご希望に応じ、ご家族了解の上で、自己責任の範囲で小額のお金を所持できるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族へ連絡を取りたい時は、電話ができるよう繋いでいます。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。毎朝の換気や加湿空気清浄器で湿度や温度管理を行っています。玄関には、椅子を配置し靴の脱ぎ履きが安全にできるよう配慮しています。	リビングは明るく、終日、陽光が入り、眺望もよい。クリスマスの飾り付けやテーブルにはポインセチアの鉢を置くなどで季節感を演出している。厨房はオープンキッチンでリビングや廊下が見渡せ、反射鏡が取り付けられている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者各々が、自由に気の合う入居者の居室に入出入りして交流しています。また、自室で絵を書いたり、音楽を聴いて自由に過ごしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具やお気に入りの写真などを配置して、我が家の安心感を継続できるように工夫しています。	居室には使い慣れたタンスや椅子、鏡台、時計を置き、仏壇やぬいぐるみ、家族の写真を飾り、一人ひとりが居心地よく暮らしている。	
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	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、手の届くところに籠を配置しています。トイレ内も個別性を重視し自立した生活が送れるよう支援しています。		

事業所名	花物語みやまえ
ユニット名	2ユニット

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	理念を施設各所に張り出し職員が共通理念に基づいて安心して暮らせるようきめ細かな支援に努めています。		
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	地元の団結力の強い地域です。様々な行事に参加しています。また、包括支援センターからのお誘いから、6月より施設駐車場で『せんにち草体操』が始まり、自然に施設見学につながっています。		
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	近隣の行事に参加するとともに、施設イベントへの参加も増え認知症の方との自然な触れ合いの場ができています。		
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	運営推進会議では、地域との関わり方や地域で行っている行事、会議など多岐にわたり、ご意見を頂戴し参考にしています。地域包括支援センターの行事などに声をかけて頂いて参加しています。		
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や高齢者支援課へ定期的に訪問し、運営推進会議や施設見学会の情報をお伝えしています。困難ケースは相談して解決しています。また、包括支援センター主催の会議等で、盛んに情報交換も行っています。		

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
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	『身体拘束ゼロの手引き』をもとに、指導を行っています。ミニカンファレンスを都度行い、拘束しないケアの検討を行っています。また、玄関の施錠も、入居者様のご希望に応じて職員と共に外出しています。		
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	研修では、虐待になりうるケースの事例を話し合い、理解を深めています。また、虐待を見過ごさない意識教育に努めています。		
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	施設内では研修や学習の機会を設け、必要なご家族へは制度の説明も行っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	丁寧かつ、分かりやすい説明に努め、質問の時間を十分に設け、疑問には納得が得られるよう具体的に説明しています。		
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	面会時の面談や、随時の電話連絡により、家族の意見を取り入れるよう努めています。日々の利用者、ご家族との関わりの中で、面会時間のご相談なども随時取り入れ、仕事帰りでも面会できるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議を通じて意見や提案を皆で検討し、よりよいケアができるよう努めています。また、いつでも提案や発言ができる環境作りに心がけています。		
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	契約更新時には個人面談を行い、就業時間や社会保険加入、社員登用の希望を把握し、希望者には随時、資格取得支援制度を勧めています。		
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	定期的な社内研修や外部研修への参加を実施しています。また、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。		
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	他区のグループホーム連絡会の参加や、外部研修などで同業者との情報交換やネットワークを構築しています。		

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	入居前の面談で丁寧に要望を聞き取り良好な関係性を持つよう努めています。入居者様の生活歴や大切にしていることをケアプランに反映させ、その人に応じた関り方を支援しています。		
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	ご家族が困っている事や不安材料などを丁寧に聞き、ご本人の様子は、面会時や電話でお伝えしています。また、会話を増やすことで話しやすい関係づくりにも心がけています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	認知症の度合いや、おかれている環境を把握し、ご利用者本位の考え方でアドバイスしています。可能な限りご本人（ご家族）本位に支援しています。		
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	ご本人の意思を大切に、能力に応じた関り方ができるよう努めています。レクレーションを通して仲間同士の助け合いや、日常の家事などのお手伝いをさせていただいています。		
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	ケアプランを共有し、ご家族様と施設で相談して、誕生日や敬老会・外出イベントなど、楽しみの支援をしています。情報共有に努め共に協力しながら支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族との電話では、コミュニケーションが取れるよう支援しています。また、ご家族との外出の機会が増えるよう、誕生日の外出計画を相談して馴染みの場所の提案などを行っています。		
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	曜日別に、体操・コーラス・朗読・手芸・映画・朗読などを楽しんでいます。1F、2Fの交流が生まれ馴染みの関係が育まれるよう、フロア移動も行っています。仲の良い方との散歩も行っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	一度ご縁の出来たご家族へは、定期的にイベントのご案内やお便りを郵送しています。高齢になったご家族様からのご相談にも、気軽に応じて支援しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	申し送りや日常の会話から、随時意向や希望の把握を行っています。ご本人の要望にあわせ、朝食にパンを提供したり、おやつに果物を出すなど食事内容を変更しています。		
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	担当ケアマネジャー及び、ご家族やご本人から生活歴を聞き取り職員間で共有し、できるだけ今までの暮らしが継続できるよう努めています。		
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	アセスメントやモニタリング申し送りなどから、利用者の現状をしっかりと把握し、個別ケアに努めています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議やモニタリング・アセスメントから、本人や家族の意向をくみ取り介護計画を作成、職員間で共有しています。		
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	個人記録に、時間ごとの入居者の様子を記録し、日々の情報や気づきを記録に残し介護計画へ反映できるよう努めています。		

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
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	ご家族との関係性を考慮しながら、かかりつけ医受診の支援や、ご希望にあわせてマッサージの調整など、必要なサービスに繋いでいます。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域での会議を通して、ボランティアの募集をしています。現在、そこからフラダンス・大正琴などのボランティアさんが関わってくださっています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	往診医と常に連携を取り、本人が適切な医療を受けられるよう支援しています。適時、ご家族への連絡や相談を細目に行い、必要な時は付き添いも行っています。		
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、相談を行い適切な受診や看護につなげています。また、看護師による介護職員への指導も行っています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は介護/看護サマリーや、往診医からの紹介状を迅速に提供し情報提供に努めています。必要時はIC参加・お見舞いなどから、現状把握に努め適切な支援に努めています。		

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
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	契約時には、ご家族の意向を確認しながら重度化指針について丁寧に説明し、同意を得ています。必要時には、ご家族、主治医と連携を取り、必要に応じてカンファレンスを行い、職員間で情報共有しています。		
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	入社時の研修や、社内研修で急変対応や事故対応の研修を行い、発見時の対応や報告、状況等事例の対策を、職員全員が対応できるように努めています。別途、不安な職員には個別対応もしています。		
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	定期的に川崎市宮前消防署と連携し、日中の避難訓練、夜間想定訓練を実施しています。また、災害時備蓄品も備えています。		

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、失禁や不穏状態が続いたとしても、職員全員が配慮ある対応ができるよう努めています。		
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	自己決定できる支援を心がけ、日常生活の中で、着替・入浴順番・食事・行事の選択が、自分で出来るよう働きかけています。		
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	可能な限りご本人の意向を優先して、家事・行事の参加意思決定や、起床/就寝時間などの意向を大切にしています。		
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	ご本人が自分で衣服を選びつつ、季節やTPOに合った身だしなみができるよう声掛けを行っています。また、ご家族と相談して、衣類の買い物と一緒に掛かっています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	できるだけ自発的に家事などに参加していただけるよう、準備やさりげない声かけの支援を行っています。		

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食事を提供しています。個人の状態に合わせて、ご飯の量や汁物の量を変えています。また、適切な飲水量が確保できるような工夫も行っています。		
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	ご本人の状態に合わせて、毎食後口腔ケアの介助が必要な方には、声掛けや見守りの介助を行っています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	ご本人の尿意や便意の訴えに合わせて介助しています。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、時間を見て誘導しています。		
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	食事量、水分量・排泄記録から、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、おやつや工夫・お薬などで排便コントロールの支援も行っています。		
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	気分よく入れるよう、入浴剤を使用し温泉気分を演出しています。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時は、足浴や清拭で対応しています。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	それぞれの入居者が、自由に自分の時間を居室やフロアで過ごしています。夜間安眠して頂けるよう、日中の活動支援や休息の声掛け誘導も行なっています。		
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	看護師が記載した往診記録・薬剤情報を確認しながら、服薬の支援を行なっています。薬剤が変わった時は、様子観察を行います。また、状態の変化があれば随時看護師に報告し医療に繋がります。		
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	今までの生活の中で培った習慣の継続を支援できるよう、できるだけ自然に、洗濯干しや洗濯たたみ・キッチンのお手伝いなどに参加していただいています。また、趣味・嗜好にも配慮しています。		
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	日常的に、ほぼ毎日散歩に出ています。近くの公園や買い物で顔の表情も明るく変化しています。ご家族との夕食や自宅への一時帰宅などの連絡調整も行っています。		
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	金銭管理は主に事務所でっており、使った額を請求させていただき立替制度を取っています。ご希望に応じ、ご家族了解の上で、自己責任の範囲で小額のお金を所持できるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族へ連絡を取りたい時は、電話ができるよう繋いでいます。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。毎朝の換気や加湿空気清浄器で湿度や温度管理を行っています。玄関には、椅子を配置し靴の脱ぎ履きが安全にできるよう配慮しています。		
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	入居者各々が、自由に気の合う入居者の居室に入ったりして交流しています。また、自室で絵を書いたり、音楽を聴いて自由に過ごしています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みの家具やお気に入りの写真などを配置して、我が家の安心感を継続できるように工夫しています。		
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	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、手の届くところに籠を配置しています。トイレ内も個別性を重視し自立した生活が送れるよう支援しています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 花物語みやまえナーシング

作成日 28年 3月 24日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	12	利用者の急変時や重度化に備え、看取り介護に関する研修を実施し、いっそう充実した看取り体制を整え、ケアの質の向上に努めるように期待します。	見取りに向けた体制づくりと、ケアの充実。	<ul style="list-style-type: none"> ① 職員研修を充実させる。 ② 看取り体制と整える。 ③ ご本人（ご家族の）意向を十分に反映させる。 	1年 (平成28年度中)
2	13	非常災害に備え、食料、飲料水は事業所独自でも備蓄し、リストを作成して管理するなどいっそう充実した災害対策を期待します。	災害時に備え、事業所独自の備蓄を増やし、分かりやすく保管・管理する。	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業所備蓄を増やす。 ② 分かりやすく、取り出しやすい保管。 ③ 事業所での管理方法を整える。 	1年 (平成28年度中)
3					
4					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。