

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	1495200147	事業の開始年月日	平成23年10月1日
		指定年月日	平成23年10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	花物語なかはら		
所在地	(211-0051) 川崎市中原区宮内2-17-36		
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28年1月10日	評価結果 市町村受理日	平成28年5月31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)】

「花物語なかはら」は南武線武蔵新城駅より徒歩20分ほどの閑静な住宅街の中にあります。平成23年10月1日に開設をし、小規模多機能型居宅介護「花織なかはら」を併設しています。共同生活の中にもご本人の「自分らしさ」を尊重し、楽しく笑顔のある生活を地域単位で提供できるように目指しています。
--

### 【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	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成28年2月9日	評価機関 評価決定日	平成28年5月6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)】

<b>【事業所の概要】</b> <p>この事業所は、JR南武線武蔵溝ノ口駅、東急田園都市線溝の口駅からバスで20分、または武蔵新城、武蔵中原駅より徒歩20分の閑静な住宅地に立地している。鉄骨2階建て建物1階の一部と2階部分が2ユニットのグループホームで、1階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ている。玄関は別であるが、内部では自由に行き来できる構造である。</p>
<b>【積極的な地域との交流】</b> <p>事業所敷地内にお祭りの神輿が立ち寄る中継所を提供して、利用者は居ながらにしてお祭りを楽しみ、地域の人とも交流している。近隣の幼稚園、小・中学校、住民との交流にも恵まれ、事業所はその環境を積極的に活かしている。管理者は小学校から介護の職業についての講演を依頼され、地域に向け認知症サポーター養成講座開催を計画中である。</p>
<b>【利用者の意向の反映】</b> <p>理念形成やイベント企画などに利用者の意向を反映させるようにしている。夜間に間食を望む利用者の居室に小さな冷蔵庫を置いたらどうか、という職員からの意見があり、家族に相談し設置したところ、利用者から大変喜ばれた。また、ケアプラン見直しの際は利用者のプライドの尊重を最重要視しており、家族にもその旨を伝えている。</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
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 なかはら
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、安心して暮らさせている。 (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	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	地域の中に根付いた施設を目指しています。会議や日々の申し送りの中で確認をしたり、一人ひとりが必要ときに振り返ったりできるようにし、初心であったり、方向性を確認しています。	今年1月に職員より提案があり、新しく分かりやすい事業所オリジナルの理念を作成した。事業所名の「なかはら」をもじった「なかよく かっきある はっぴー らいふ」である。従来の事業所理念と共に大切にしている。職員は申し送り時、会議時に確認し合っている。	
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	地域の盆踊りに参加したり、お神輿の休憩所を提供したりしています。また、散歩や買い物先での交流も馴染みの付き合いがあります。町内会にも所属し、運営推進会議にも参加して頂いています。	地域の神社のお祭りは、事業所敷地内の駐車場が、大人神輿、子供御輿の中継所になっている。100人以上が集い、施設が軽食を用意し、地域の方たちとの楽しい交流の場となっている。毎月1度ボランティアがハーモニカコンサートに来訪している。管理者は、宮内小学校より講演を依頼され、2月に介護の職業について講演予定である。買物に行く近隣のコンビニエンスストアなどの店員の方と顔見知りとなり声をかけられている。	
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	どなたでも施設見学が行なえるようにしています。その際は認知症でもこんな生活ができるということを中心に説明をしています。今後は認知症サポーター養成講座の開催も検討しています。		
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	毎回、運営の状況を報告し、ご意見を頂いています。それを会議で取り上げたり、日々の申し送りの中で共有しています。	法人の併設、隣接の4事業所合同で2か月に1度開催している。参加メンバーは地域の代表として事業所土地オーナー、自治会長、町内会長、地域包括支援センター職員、行政の担当者、利用者、家族、職員である。会議を活かして改善に繋がった事例として、利用者がそばを食べていた写真を見た参加メンバーから、そばアレルギーの把握方法についての質問があり、初回のアセスメントを再度確認した経緯がある。	

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
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	運営推進会議の依頼や介護保険についての相談をしています。また、中原区認知症対応型共同生活介護事業者連絡協議会へも参加をし、協力関係を築いています。	中原区の高齢・障害課の課長が運営推進会議に参加している。質問などがあれば区役所にファックスするなどコミュニケーションのとれる関係ができています。グループホーム連絡協議会に加入して状況報告をしたり研修などについて情報交換している。地域に向け認知症サポーター養成講座の開催を計画中である。	
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	身体拘束に関する研修を行なっています。防犯上の理由により、事務所不在の際は玄関の施錠を行なっていますが、施錠も身体拘束に当たることを職員は認識できています。	玄関は、事務所に職員が不在の時や夜間以外は開錠している。ユニットドアは安全確保のため施錠している。ベランダドアは以前事故があったため、職員の目が届く時のみ開錠している。スピーチロックの研修を施設内で実施している。管理者がスピーチロックにあたると判断した際は個人面談をして注意を促している。研修、教育により職員自ら考え理解している。	
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	会議等の中で事例検討も含め、研修を行なっています。また、日々の申し送りの中などで職員の話の吸い上げ、虐待が起こらないような職場作りを心がけています。		
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	施設内の研修会で取り上げたり、外部の研修にも参加しています。ご本人の現状をよく把握した上で関係者と話をしています。		
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	終末期ケアや、医療行為に関する不安を具体的に説明しています。また転倒のある方には、具体的な事例をあげ、ご家族の希望を十分反映したケアを行っております。		

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
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	随時意見をお聞きしています。食べたいものを本人自身が家族に伝え、職員と一緒に買い物をするといった小さいような内容からQOLの向上に努めています。	管理者は家族の来訪は多いと感じている。週2、3度訪れる家族も多い。家族訪問時には積極的に会話を心がけコミュニケーションを図っている。利用者の様子を知らせる「なかはらだより」を毎月送付している。家族から「夜間帯に、利用者自身で行う尿パッドの交換が心配なので、赤外線センサーを夜間のみ使用してほしい」という要望があり、対応した。	
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	毎月の職員会議で、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随時取り入れています。また運営会議の内容を報告し意見を聞く機会を設けています。	フロア会議、全体会議を月1度開催しており、管理者は「職員自らが考え、管理者は補佐」というスタンスで対応している。誕生日会を含めた行事企画は職員の発案である。「節分に近隣の寺に出かけたいが、車イスが1台足りないので用意してほしい」との要望があり、管理者が調達して皆で出かけることができた。	
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	契約更新時や日頃の面談でそれぞれの目標を決めモチベーションをもった仕事をして頂いております。また就業条件についても本人の意向に沿えるように配慮しています。		
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	入職時研修や定期的な研修を行ない、参加が多くできるようにしています。また、積極的に外部研修も参加できるよう周知しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	GH連絡協議会の施設見学会を行ったり、隣接する「花物語・花織なかはら新館」と一緒に行事を行ったりという交流をしています。		

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	サービス開始前に家族やご本人様に要望・不安などをお聞きし、信頼関係が作り出せる様に傾聴し、ご入居後も随時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	サービス開始時からご本人様やご家族の状態や不安な事の聞き取りを行っておりその都度傾聴し要望に沿えるよう支援しています。		
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	入居者と家族の物理的精神的環境を考慮しサービスにつなげています。また必要に応じて他事業者への紹介も含めてご家族と相談しています。		
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	本人のADLや意欲に沿った方法で完全にはできないが、一緒に行なうことで完成し、仕事出来る喜びを分かちあっています。		
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	帰宅願望や物取られがBPSDとして強い場合にはご家族にも協力して頂き、必要などきにお話をし頂いたり、写真など、安心できる思い出のある物を持ってきて頂いたりしています。		

自己評価	外部評価	項目	外部評価	
			自己評価 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	ご家族以外の面会者として、お友達や、唄のお弟子さんなども来られます。ご家族の希望により昔住んでいた地域や家を見せたいという話などもあり、馴染みの関係が継続できています。	友人、入居前に住んでいた家の近所の方、唄のお弟子さんなどが何度も来訪している。利用者は居室で対応し、職員はお茶出しをしている。携帯電話を所持している利用者には、操作の手伝いをしている。手紙、電話、年賀状のやりとりは、希望があれば全て対応している。馴染みの喫茶店やレストランへは家族と一緒に出かけている。
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	レクや行事を通して各ご入居者様が交流をもてるように職員が声掛けなどで関係づくりをしています。また1階2階の交流をも心がけています。	
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	サービスが終了した方は家族を通じて、他事業所への情報提供等の支援を行なっています。またご家族に許しを頂き面会をもさせて頂く事もあります。	
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	アセスメントの際だけでなく、日々の生活の中でご本人の意向を聞いています。「管に繋がれて生きながらえるのは嫌。」といった終末期に関する意向も聞かれます。	各フロアーに連絡ノートを設置し、気づいたことを記入し、皆で把握し共有している。利用者の「塗り絵のカレンダーが欲しい」との要望に、パソコン操作の上手な職員が制作し対応した。
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ージャー、及び、家族や本人から情報を得、今まで行ってきたこと（家事や生け花等の趣味）が継続できるよう支援を行なっています。	

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
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	ご本人のプライドを尊重していただけるように、新聞の提供方法を変更したり、居室の清掃や整頓のタイミングなども話し合っています。	利用者、家族の意向を詳しく尋ね、本当に大切な真意を把握するよう努めている。現場の職員の意見を反映させて、チームで介護計画の作成に関わっている。協力医、看護師の意見も取り入れている。管理者は、カンファレンスの回数を増やし、モニタリング、利用者の意向の真意を把握するために絶えず振り返り、その実現のために意識を高めていきたいと考えている。	
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、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、申し送りやカンファにて情報を共有及び介護計画の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	ご本人様とご家族様の関係性（今までの生活歴等）を考慮しながら、例えばかかりつけ医の受診の支援やご親族との関係などの調整を図っています。		
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	町内会の会員になっており、回覧板や町内会からの情報を得て、この夏は盆踊り大会に参加することが出来ました。秋にはお神輿の休憩所として参加させて頂いております。		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、必要な時は今までのかかりつけ医にみて頂いております。また施設看護師より健康状態を聞き家族へ伝えていきます。	一人月2回の協力医療機関による内科定期往診を受けている。歯科、眼科往診もある。従来のかかりつけ医やその他の受診は家族対応で、受診情報を聞き取り把握している。看護師が看護サマリーを作成している。看護師が週5日常駐しており安心感がある。	
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	介護職員は日々の申し送りやケアの中で看護師に相談したり個人記録に記入し情報の共有を行いつつ、受診や看護につなげています。適切な情報が伝達できる様取組んでいます。		
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。	介護職員または看護職員は退院時に、医師とご家族様のムンテラに同席させて頂いて、正確な情報を把握する様に努めてまいります。家族の意向を聞き取り出来るだけ不安を解消できる様にお手伝いをしています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化やターミナルの確認を行なっています。また、状態の変化に合わせてその都度確認を行ない、必要に応じて往診医との話し合いも行なっています。	契約時に利用者に説明する「利用者の急変時や重度化した場合等における対応に係わる指針」は職員も把握している。ほとんどの職員が研修を受講している。事業所としての看取り経験はない。重度化に伴い、往診医からの緊急時マニュアルを掲示している。看取り支援に関しては、事業所の職員の力量、心構え、医師や家族の意見などを踏まえ、施設長判断に任されている。	
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	突発的な急変や事故に備え、研修や実地訓練などで指導育成に努めています。またまわりのフロアの協力体制も作っています。		

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
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	定期の避難訓練の実施や備蓄品の確認を行なっています。11月に賞味期限確認を行ない、一部補充もいたしました。	11月に備蓄品点検を行い、入れ替えを終了し、5日分の備蓄品を用意している。今年度は、防災訓練を1回実施したが、夜間想定訓練はしていない。運営推進会議を通して、近隣住民との間に、避難場所の提供、利用者の見守りの手助けについての取り決めがある。近隣に住む職員が10人いるので、応援に駆けつけやすい。	今年度は、避難訓練を1回しか実施していません。夜間を想定した避難訓練を含め、年2回以上実施されるよう期待します。
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	それぞれのご入居者様の生活歴や性格を考慮して、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを対応しています。常に尊敬の念をもって接しています。	個人情報とプライバシーを分けて考えている。職員に外で利用者の話をしないよう指導し、事業所内でも大きな声で情報を広めるような会話をしないよう指導している。着替え、排泄、入浴時には、ドアを締めることを徹底している。不適切な声かけがあれば、その場で、または会議の中で注意をしている。個人情報を含む書類は、事務所の鍵のかかる書庫に保管している。パソコンはパスワード管理している。	
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	例えばご入居様が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。また普段の洋服や飲み物もご本人が選べる様声掛けながら行っています。		
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	ご本人様の意向を優先し、動きたいのかのんびりと過ごしたいのか散歩をしたいのかなどゆっくり過ごしたいのかなどお話や訴えをお聞きして支援をしています。		

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
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	ほとんどのご入居者様が自分で衣類を選んでいきます。訪問理病美容の利用もあり、おしゃれを楽しむ支援をしています。		
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	準備や片付けを一緒にして頂いています。また、季節に即した食事を提供し楽しんで頂いています。	業者から宅配される湯せん食を職員が個人別に調理している。利用者は配膳、下膳、食器洗い、片付けなど、できる範囲で手伝っている。イベント食は職員と利用者で調理し、おやつは職員が発想し工夫したものを用意している。出前をとったり、皆で近くの行き付けの喫茶店へ食事に出かけている。職員は、日常の食事時には、利用者と一緒に食べずに見守りをしている。	
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	ご入居様の状態に合わせたご飯の量を盛付けたり、適切な飲料水が確保できる様に声掛け等支援を行っております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの介助が必要な方は声掛けや見守り、必要に応じて介助なども行っております。歯科往診にて口腔ケアの指導も受けて対応をさせて頂いています。		
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	排泄意の確認を行っております。また、本人に合わせたトイレ誘導を行なうことで、パッド類の使用を減らせるように支援しています。	1ユニットに4か所トイレを設置している。排泄パターンは法人作成の個人記録表に見やすく記入し、トイレ誘導に活用している。入院中にオムツを使用し、退院後もそのままの使用を望む利用者がいたが、「大丈夫、安心して下さい」と声掛けし、トイレ誘導することにより、綿パンツ使用に戻った改善事例がある。夜間は、利用者によって誘導パターンを変えている。	

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
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	随時体操を取り入れたり必要な飲料水の確保、おやつ工夫（ヨーグルトや寒天で作ったゼリーなど）にて排便コントロールの支援を行っております。		
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	一番風呂が良い方や、決まった曜日が良い方など、ご本人のタイミングを尊重しています。また、ゆず湯や菖蒲湯など入浴を楽しむ取り組みもしています。	入浴は基本的に週2回で、1日2、3人が入浴している。失敗があれば、その都度、そっと風呂場に案内し支援している。脱衣所は、ヒートショック対策としてヒーターを利用している。入浴を好まない方、同性介助希望者は現在はいない。	
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	各ご入居様が自由に居室やフロアなどで過ごしています。移動介助が必要な方はご本人に聞いてから休息のお声掛けを行っています。夜間安眠して頂けるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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の確認、または個人記録に添付してある薬剤情報を確認しながら服薬の支援を行っております。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	台所仕事が好きな方には調理や片づけ、洗濯たたみ等を職員等で行っております。日々の生活の生きがいをもって頂ける様支援しております。		

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
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	日常的な買い物では、近所のお店に出かけております。パン屋さんが来られた時なども出ております。各ご家族と本人の希望をお聞きし外出や外泊を楽しんでおります。	散歩を兼ねて、毎日スーパーマーケットやコンビニエンスストアにおやつなどの買物に出かけている。お茶の時間には、ベランダ脇の花壇の花を、楽しんでいる。2階の利用者は、洗濯物を干す時に必ず外に出て外気にあたっている。近隣の寺に初詣に出かけた。	
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ます。必要になった場合、立替制度を取ってます。ご希望に応じお金を所持し使える様支援しています。		
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	家に帰りたいという訴えがあった時や用があった時には、家族了解の下、電話やお手紙が出来る様に支援を行っております。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関や廊下に季節の花を飾り、季節感を感じて頂いております。お庭にも季節の花が植えられております。清潔をベースに安心した生活の提供を心がけています。	キッチン、アイランド型のため、利用者の見守りやコミュニケーションを図ることに適している。利用者がモップをかけ、職員が手助けをしており、清潔が保たれ臭いもない。皆で創作したモザイク作品などが程よく掲示されている。「花守」担当職員を配置し、玄関に飾る花は、事業所の庭の花や季節の生花などを使い、週1度の頻度で変え、季節感を楽しんでいる。	
53		○共有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	1.2階のご入居者様が互いに気が合うところへ行き気分転換を図っています。ご入居者様方々が自由に居室やフロアへの移動を行っています。		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家で使っていた家具や食器を居室においてなるべく、自宅に近い感覚で過ごして頂ける様配慮を行っています。正座の習慣がある方にはそのスペースも作っております。	各居室にはベッド、エアコン、クローゼットが備え付けてある。居室の清掃は職員が行い、希望する利用者はモップかけなど手伝っている。特にリネン類は頻繁に取り換え清潔を保っている。本人の希望で正座を好む利用者は、居室にラグマットを敷いたりして自由に過ごしている。	
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	本人の希望や、それぞれの能力に応じてお掃除や食事の後片付けなどを行って頂いております。個別性を重視したその方の力量に合わせた支援を行っております。		

事業所名	花物語 なかはら
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)	○	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、安心して暮らさせている。 (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	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	地域の中に根付いた施設を目指しています。会議や日々の申し送りの中で確認をしたり、一人ひとりが必要なときに振り返ったりできるようにし、初心であったり、方向性を確認しています。		
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	地域の盆踊りに参加したり、お神輿の休憩所を提供したりしています。また、散歩や買い物先での交流も馴染みの付き合いがあります。町内会にも所属し、運営推進会議にも参加して頂いています。		
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	どなたでも施設見学が行なえるようにしています。その際は認知症でもこんな生活ができるということを中心に説明をしています。今後は認知症サポーター養成講座の開催も検討しています。		
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	毎回、運営の状況を報告し、ご意見を頂いています。それを会議で取り上げたり、日々の申し送りの中で共有しています。		
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	運営推進会議の依頼や介護保険についての相談をしています。また、中原区認知症対応型共同生活介護事業者連絡協議会へも参加をし、協力関係を築いています。		



自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束に関する研修を行っています。防犯上の理由により、事務所不在の際は玄関の施錠を行っていますが、施錠も身体拘束に当たることを職員は認識できています。		
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	会議等の中で事例検討も含め、研修を行っています。また、日々の申し送りの中などで職員の話を読み上げ、虐待が起こらないような職場作りを心がけています。		
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	施設内の研修会で取り上げたり、外部の研修にも参加しています。ご本人の現状をよく把握した上で関係者と話をしています。		
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	終末期ケアや、医療行為に関する不安を具体的に説明しています。また転倒のある方には、具体的な事例をあげ、ご家族の希望を十分反映したケアを行っております。		
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	随時意見をお聞きしています。食べたいものを本人自身が家族に伝え、職員と一緒に買い物をするといった小さいような内容からQOLの向上に努めています。		

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	毎月の職員会議で、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随時取り入れています。また運営会議の内容を報告し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	契約更新時や日頃の面談でそれぞれの目標を決めモチベーションをもった仕事をして頂いております。また就業条件についても本人の意向に沿えるように配慮しています。		
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	入職時研修や定期的な研修を行ない、参加が多くできるようにしています。また、積極的に外部研修も参加できるように周知しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	GH連絡協議会の施設見学会を行ったり、隣接する「花物語・花織なかはら新館」と一緒に行事を行ったりという交流をしています。		
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	サービス開始前に家族やご本人様に要望・不安などをお聞きし、信頼関係が作り出せる様に傾聴し、ご入居後も随時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	サービス開始時からご本人様やご家族の状態や不安な事の聞き取りを行っておりその都度傾聴し要望に沿えるよう支援しています。		
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	入居者と家族の物理的精神的環境を考慮しサービスにつなげています。また必要に応じて他事業者への紹介も含めてご家族と相談しています。		
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	本人のADLや意欲に沿った方法で完全にはできないが、一緒に行なうことで完成し、仕事ができる喜びを分かちあっています。		
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	帰宅願望や物取られがBPSDとして強い場合にはご家族にも協力して頂き、必要などきにお話をして頂いたり、写真など、安心できる思い出のある物を持ってきて頂いたりしています。		
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	ご家族以外の面会者として、お友達や、唄のお弟子さんなども来られます。ご家族の希望により昔住んでいた地域や家を見せたいという話などもあり、馴染みの関係が継続できています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクや行事を通して各ご入居者様が交流をもてるように職員が声掛けなどで関係づくりをしています。また1階2階の交流をも心がけています。		
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	サービスが終了した方は家族を通じて、他事業所への情報提供等の支援を行なっています。またご家族に許しを頂き面会をもさせて頂く事もあります。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	アセスメントの際だけでなく、日々の生活の中でご本人の意向を聞いています。「管に繋がれて生きながらえるのは嫌。」といった終末期に関する意向も聞かれます。		
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ージャー、及び、家族や本人から情報を得、今まで行ってきたこと（家事や生け花等の趣味）が継続できるよう支援を行なっています。		
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	ご本人のプライドを尊重していただけるように、新聞の提供方法を変更したり、居室の清掃や整頓のタイミングなども話し合っています。		
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、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、申し送りやカンファにて情報を共有及び介護計画の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	ご本人様とご家族様の関係性（今までの生活歴等）を考慮しながら、例えばかかりつけ医の受診の支援やご親族との関係などの調整を図っています。		
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	町内会の会員になっており、回覧板や町内会からの銃砲を得て、この夏は盆踊り大会に参加することが出来ました。秋にはお神輿の休憩所として参加させて頂いております。		
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、必要な時は今までのかかりつけ医にみて頂いております。また施設看護師より健康状態を聞き家族へ伝えていきます。		

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
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	介護職員は日々の申し送りやケアの中で看護師に相談したり個人記録に記入し情報の共有を行いつつ、受診や看護につなげています。適切な情報が伝達できる様取り組んでいます。		
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。	介護職員または看護職員は退院時に、医師とご家族様のムンテラに同席させて頂いて、正確な情報を把握する様に努めてまいります。家族の意向を聞き取り出来るだけ不安を解消できる様にお手伝いをしています。		
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	契約時に重度化やターミナルの確認を行なっています。また、状態の変化に合わせてその都度確認を行ない、必要に応じて往診医との話し合いも行なっています。		
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	突発的な急変や事故に備え、研修や実地訓練などで指導育成に努めています。またまわりのフロアの協力体制も作っています。		
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	定期の避難訓練の実施や備蓄品の確認を行なっています。11月に賞味期限確認を行ない、一部補充もいたしました。		

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
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	それぞれのご入居者様の生活歴や性格を考慮して、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを対応しています。常に尊敬の念をもって接しています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	例えばご入居様が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。また普段の洋服や飲み物もご本人が選べる様声掛けながら行っています。		
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	ご本人様の意向を優先し、動きたいのかのんびりと過ごしたいのか散歩をしたいのかゆっくり過ごしたいのかなどお話や訴えをお聞きして支援をしています。		
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	ほとんどのご入居者様が自分で衣類を選んでいきます。訪問理病美容の利用もあり、おしゃれを楽しむ支援をしています。		
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	準備や片付けを一緒にして頂いています。また、季節に即した食事を提供し楽しんで頂いています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご入居様の状態に合わせたご飯の量を盛付けたり、適切な飲料水が確保できる様に声掛け等支援を行なっております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの介助が必要な方は声掛けや見守り、必要に応じて介助なども行っております。歯科往診にて口腔ケアの指導も受けて対応をさせて頂いています。		
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	排泄意の確認を行なっています。また、本人に合わせたトイレ誘導を行なうことで、パッド類の使用を減らせられるように支援しています。		
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	随時体操を取り入れたり必要な飲料水の確保、おやつ工夫（ヨーグルトや寒天で作ったゼリーなど）にて排便コントロールの支援を行なっております。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一番風呂が良い方や、決まった曜日が良い方など、ご本人のタイミングを尊重しています。また、ゆず湯や菖蒲湯など入浴を楽しむ取り組みもしています。		



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
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	各ご入居者様が自由に居室やフロアなどで過ごしています。移動介助が必要な方はご本人に聞いてから休息のお声掛けを行っています。夜間安眠して頂けるように支援しています。		
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	看護師が記載した往診記録の確認、または個人記録に添付してある薬剤情報を確認しながら服薬の支援を行なっています。		
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	台所仕事が好きな方には調理や片づけ、洗濯たたみ等を職員等で行っております。日々の生活の生きがいをもって頂ける様支援しております。		
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	日常的な買い物では、近所のお店に出かけております。パン屋さんが来られた時なども出ております。各ご家族と本人の希望をお聞きし外出や外泊を楽しんでおります。		
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行っております。必要になった場合、立替制度を取ってます。ご希望に応じお金を所持し使える様支援しています。		

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
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	家に帰りたいという訴えがあった時や用があった時には、家族了解の下、電話やお手紙が出来る様に支援を行っております。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関や廊下に季節の花を飾り、季節感を感じて頂いております。お庭にも季節の花が植えられております。清潔をベースに安心した生活の提供を心がけています。		
53		○共有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	1.2階のご入居様が互いに気が合うところへ行き気分転換を図っています。ご入居者様方々が自由に居室やフロアへの移動を行っています。		
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	家で使っていた家具や食器を居室においてなるべく、自宅に近い感覚で過ごして頂ける様配慮を行っています。正座の習慣がある方にはそのスペースも作っております。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人の希望や、それぞれの能力に応じてお掃除や食事の後片付けなどを行って頂いております。個別性を重視したその方の力量に合わせた支援を行っております。		

# 目標達成計画

事業所名 花物語語りあそび

作成日 平成28年5月25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	13	避難訓練における夜間想定の実施が、 これまでに実施していない。 (夜間想定を実施した つもりが記録にしっかりと残っていない)	年2回以上の防災訓練 の避難訓練を夜間想定 で行う。地域の交流 にも繋げていく。	5月、11月に防災訓練 を実施。このうち1回 は消防署立5会におき 参加者には地域住民 も含め、協力を得る。	平成28年 11月まで
2					
3					
4					
5					

注) 空白欄には、白紙計画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。