

平成 29 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	1495400234	事業の開始年月日	平成24年2月1日
		指定年月日	平成23年12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 たま東		
所在地	(〒214-0021) 川崎市多摩区宿河原2-29-4		
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29年9月15日	評価結果 市町村受理日	平成30年1月22日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

### 【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)】

花物語たま東は、小田急線向ヶ丘遊園駅、JR南部線宿河原駅、各線登戸駅からそれぞれ徒歩10分程度に位置する施設です。  
平成24年2月1日に認知症対応型共同生活介護と小規模多機能型居宅介護の併設施設として開設しました。利用者様に「自分の家」と思っただけの施設を目指し、いつまでも楽しく笑顔で自分らしい生活を送っていただけるよう支援いたします。  
また、職員満足度を高め、全職員が生き生きと働く事ができる職場環境作りを通じて、利用者様へのサービス提供の向上を目指しています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年10月17日	評価機関 評価決定日	平成29年12月14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)】

事業所はJR線又は小田急線登戸駅、向ヶ丘遊園駅より徒歩約10分ほどのところにあります。大通りから少し入り、小規模多機能型居宅介護事業所と併設された二階建て、2ユニットの事業所です。事業所は市街地と接していますが、周辺には高い建物もなく終日陽光の差し込む静かな住環境です。道路から奥まった玄関には、法人の特色である美しい季節の花が活けてあり来訪者を迎えてくれます。  
<優れている点>

利用者の残存能力を引き出し自立支援に取り組んでいます。事業所は利用者を在宅の延長である「自分の家」をモットーに理念の実現に努めています。利用者の日頃のケアの中や生活歴、アセスメント、家族の情報などを駆使して残存能力を発見、引き出し、自立に向けた支援を行っています。入居後介護度が改善し本人や家族から喜ばれている利用者がいます。利用者の安心、安全な生活支援。一日の大半を過ごす食堂、リビングでは各利用者の「薬品台帳」や「受診報告書」「バイタルチェック表」など備えています。日頃の医療機関との連携に加えて、事業所では看護師職員を置き常に現場における利用者の心身の状況把握に努め安全、安心した生活の支援に努めています。

<工夫点>

事業所の敷地建物に添っての通路は、いつでも安全な散歩道であったり、歩行リハビリが出来るコースとなっています。通路にはプランターを使い、トマトやキウリ、ゴウヤなど季節の野菜や花を育てて楽しむことが出来ます。

### 【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 たま東
ユニット名	1F

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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3. たまにある
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3. たまに
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3. あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	理念は開設時に管理者や職員で相談して作ったものです。玄関や事務所に掲示し、申し送りの際更に確認し、共有しています。利用者一人ひとりが持っている能力を引き出し、自分らしさを大切にし、暮らしの中で理念の実施に努めています。	利用者は在宅の延長であり「自分の家」である理念を念頭に、暮らしの中で利用者に寄り添いながら、残存能力を引き出し自立に向けた支援に取り組んでいます。開設後6年目に入り事業所では、理念の見直しを課題としています。	
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。	町内会に加入しています。地域の情報は地元の職員より得ています。地域の祭りでは神輿の休憩所となり、事業所では健康祭りを開いて30人以上の人達との交流があります。地元の小学校や中学校の体験学習を受け入れ、利用者との交流を図っています。	恒例の健康祭りは、地域で馴染みとなっています。祭りには多くの地域の大人や子供たちが来訪し、利用者との交流の場となっています。月1回の外出イベントでは動物園や回転すし、公園体操などで地域の人たちとの触れ合いがあります。地元小、中学校の体験学習では、踊りや歌、楽器演奏で楽しんでいます。	
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。	施設のイベント等に近隣の方をお招きし、その際には施設内の見学や説明し、認知症、介護保険に関するご質問にお答えしています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	2ヵ月毎、年6回開催しています。メンバーは利用者家族、利用者、地域包括支援センター職員、オーナーです。活動報告の他、地域の情報や利用者、家族と意見交換をしています。利用者の衛生上のコスト低減、感染予防などの意見を運営に活かしています。	運営推進会議の参加メンバーは、家族、オーナー、地域の人（ボランティア）、事業所が中心です。活動報告の他外部評価の報告もしています。熱中症予防や感染症、体験学習などについて討議や意見交換をして事業所の運営に活かしています。	会議には設置メンバー（自治会長、民生委員、地域包括支援センター担当など）の出席と、他の代表（老人会、婦人会、町内防災担当、交番、保育園など）を交替でオブザーバーの参加を求め会議の充実を図ることが期待されます。
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。	運営推進会議の報告や介護認定更新、困難事例など、行政と連携を図っています。グループホーム連絡会に参加し情報交換しています。連絡会の紹介で地元小学校の体験学習受入れのアドバイスを頂いております。	運営推進会議の報告や要介護更新時、困難事例の相談など行政と連携をしています。区の作品展やバザーに参加しています。3ヶ月に1回のグループホーム連絡会に参加し、専門病院の紹介や学校の体験学習生受入れなど、情報交換を行い運営に反映しています。	

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
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。	内部研修や「身体拘束ゼロの手引き」などを通して周知しています。チェックシートで自己点検し、不適切な言葉があればその都度注意をしています。ドアは開閉可能となっておりますが、利用者が外出を希望する際は、見守り同行しています。	「身体拘束の禁止」の事業所の方針は契約書に掲げています。月1回のカンファレンスや「身体拘束ゼロの手引き」を使用した研修を行っています。チェックシートで自己チェックし啓蒙を図っています。近くのコンビニや弁当販売店などと、利用者の不意の外出に備えたネットワークを作っています。	
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。	川崎市による高齢者虐待防止のチェックシートについて、勉強会を行いました。事例検討を含め、どのような場合が虐待に成りうるケースなのかを話し合い、理解を深めています。		
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。	研修で権利擁護や後見人制度について勉強会を実施しています。実際に後見人を持つ利用者が2名入所されていますので、介護職員にも理解されつつあります。		
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。	契約に関しては、時間を十分にとって丁寧に説明している。本年度より重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制については詳しく説明し、その上で同意書にサインを頂くようにしている。		
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。	家族の面会時や、運営推進会議で家族の要望や意見を聞いています。散歩に対する助言や失禁防止対策、入浴や排泄時の同性介助などの要望や意見は運営に反映しています。	「ご意見箱」を備えています。面会来所時や運営推進会議には、家族の要望や意見を聞いています。利用者の衣類の交換や、投薬の量などの家族の要望は主治医と相談して適切に行っています。個々の利用者や家族の意見、要望は日頃のケアの中で反映しています。	

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。	月1回のカンファレンスや個別面談で職員の要望や意見を聞いています。管理者は常に職員の意見や要望が自由に言える雰囲気を作っています。シフトの変更やイベント・行事の企画、資格取得などの提案や要望を聞いています。	月1回のカンファレンスで職員の要望や意見を聞いています。年2回の面談の機会にも要望、意見を聞く機会を作っています。管理者は職員の退社時間には一人ひとりに声掛けを励行し悩みや体調管理に配慮しています。行事やイベントなどの職員の提案は運営に反映しています。	
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。	職員が向上心を持って働けるように資格取得制度などの奨学金制度も整備してあります。 職員の疲労やストレスの要因について気を配り、職員同士の人間関係を把握したり、会話が出来るよう務めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	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、個々のスキルやモチベーションの向上を働きかけています。又、開設前のグループホーム就業者を、実習生として迎え、お互いの気付きを勉強している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	市町村からの研修等や連絡会に参加する事により、同業者との情報交換やネットワークを構築するよう努めています。また、多摩区・麻生区GH連絡会に参加し、他事業者との職員間の交流も行っており、情報交換やサービスの向上を心掛けています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	事前面談で生活状況や本人の要望や不安事を把握するよう努め、利用開始時にはアセスメントをしっかり取るようにしている。事前にお試し通所を利用して頂き、ご本人の求めている事や不安を理解しようと工夫している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご本人・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にしている。アセスメントや介護支援計画書に反映させている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	認知症の度合いや、置かれている環境を把握し、入居者と家族の物理的精神的環境を考慮し、サービスに繋がっています。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、個別法を考慮した支援を行い、仕事ができる喜びを分かち合い、他者と協力し合い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。	常に家族の意見も反映出来る様にし、ご本人の情報をご家族にも共有し、一方通行にならないように心掛けています。帰宅願望の強い方への対応については、声かけの仕方をご家族と相談したり、本人の要望に応じ、写真を持参してもらっている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	友人や知人の訪問があり、居室で湯茶の接待をしています。お墓参りやお盆の一時帰宅、誕生日の外出など家族の協力で継続の支援をしています。以前の仕事仲間や教え子の訪問もあります。将棋や習字、刺繍などの趣味の継続支援もしています。	友人や知人、元の会社の同僚などの来訪があり、居室で湯茶の接待をしています。墓参りや一時帰宅などは家族の協力で継続の支援をしています。正月の初詣の習慣も続けています。将棋や水墨画などの趣味の継続支援もしています。	

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
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。	誕生日会や季節の行事、夕食等、入居者同士の親睦を深めるため合同で行っています。また、良好な関係にある入居者の方々の交流をレクリエーションや外出行事等の際にも心掛けています。		
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。	他の事業所に移られた場合、アセスメント・ケアプランや支援状況などを手渡すと共に、馴染みの職員が機会を作って訪問に行っています。		
<b>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</b>					
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。	入浴時の1対1のリラックスした時に思いや意向を引き出すことがあります。生活歴から、昔の回想に触れるなど把握しています。ベテラン職員の声掛けや相性の合う職員を通して把握しています。内容によってはケアプランに反映させています。	アセスメントの出来る利用者は日常の会話の中で把握しています。相性の合う職員との会話から思いや意向を把握することもあります。意思表示の困難な人は表情や態度で汲み取るようにしています。家族の協力や生活歴から把握することもあります。	
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。	入居前から利用していた担当マネージャー及び、家族や本人から情報を得て、今までやってきた家事や趣味等が継続出来る様、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。	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や顔色、表情から感じ取り、介護職員の気付きを大切にしている。		

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
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。	アセスメントや担当者会議を経てケアプランを作っています。計画の実施と3ヵ月毎のモニタリング、評価を経てアセスメントに返っています。担当者会議には居室担当者の意見やリーダー、計画作成担当者、管理者、必要に応じて看護師が参加しています。	入居時の暫定プランは1ヶ月後に見直し本プランを作っています。モニタリングやカンファレンスは3ヶ月ごとに実施し、見直しは通常6ヶ月ごとに行っています。担当者会議で見直し、居室担当職員、看護師、家族、計画担当、管理者が参加しています。プランは家族の同意により実施します。	
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ている。申し送りやカンファにて情報の共有、介護計画書への反映見直しを行っている。		
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を考え、本人と家族の関係性、意向を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や親類との関係調整など、必要なサービスに繋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。	町内会の会員になっており、回覧板や町内会より情報を得ています。新たな取り組みとして、H27年6月～地域密着型介護の一環として宿河原小学校高学年対象に職業体験授業を開始しました。新たにH28年8月より稲田中学校も開始しました。		
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。	従来からのかかりつけ医の受診は家族対応が基本ですが、職員が同行支援する時もあります。医療機関への通院時は受診報告書、医師の往診時は診療報告者、看護師の来所時はナース連絡ノートなどで職員は医療情報を共有し、適切な受診を支援しています。	往診は主治医が月2回、歯科医は週1回来ています。歯科医は口腔ケアもしています。入居前からの専門医は外来で原則家族対応です。看護師職員が週2回、健康管理をしています。主治医や看護師により24時間オンコールです。	



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	
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の相談、個人記録への記入等、情報の共有を行い、適切な受診や看護に繋げている。また、看護師による介護職員への指導も行っており、適切な情報の伝達が行なえるよう取り組んでいる。			
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。	入院中のお見舞いや家族との連絡を取る事により、本人の状態を把握するよう努めています。病院の医療連携室等の相談員の方々と連携を密に行い、情報の共有に努めている。			
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。	入居時に「看取りに関する指針」を説明し、看取りの同意書、医療などの意思確認書で同意を得ています。早い段階で本人の意思を汲み取り、家族など関係者の意向を把握し、事業所として出来る事を説明し、医師や医療機関と連携して取り組むことにしています。	看取りに際しては看取り介護計画書を作成し家族の同意の上実施しています。職員は、ターミナルケア研修マニュアルに基づいて、看取りの研修を行っています。開設後看取りを行っています。職員は看取りについて心構えができています。		
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、状況等事例や対策を立て、職員全員が対応出来る様に務めている。H27年4月15日AEDを設置しました。			
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。	夜間想定訓練を含め避難訓練を年2回、併設の小規模多機能事業所と定期的実施しています。近隣には協力依頼をしています。非常災害用の食料や飲料水、備品などを事業所内と外部の倉庫に分散し、備蓄しています。近隣の井戸の持ち主とも交流があります。	「災害対策備品リスト」が作られていて、備品チェックリスト、非常時用備蓄品で、3～4日分の水・米・乾パン・高カロリー食品などを用意しています。火災を想定した夜間における避難訓練も実施しています。事業所内に災害時対応型の自動販売機が設置されています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	人生の先輩として敬い、挨拶や言葉遣い、表情、態度などに留意し、利用者個々に合った言葉掛けや対応を心掛けています。入浴や排泄時、衣類の着脱時には本人のプライバシーに配慮しています。職員は研修で接遇・マナー、プライバシー保護を学んでいます。	一人ひとりの人格を尊重し、名字に「さん」付けで声掛けをしています。認知度が進んでいる人には、下の名前で「さん」付けで声掛けをすることもあります。利用者の居室への入室時には、ノックして声掛けをして許可を得るなどしてプライバシーに配慮しています。	
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。	職員側で決めた事を押し付ける事はせず、複数の選択肢を提案して、利用者が自己決定出来るようにしている。又、普段着や飲み物等も、自分で選択できるよう声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入浴や更衣、配膳の手伝い等、可能な限りご本人の意向を優先しています。ご自分の出来る事、やりたい事を聞いてから、行動を共にしている 就寝時間も体調等を考慮し、ご自分で決めていただいています。		
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。	ご本人の意思や希望を尊重し、季節やTPOに合った身だしなみができるよう職員が声掛けをしている。自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考え、本人の気持ちに添った支援を心掛けています。		
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。	ご飯や味噌汁は食事する直前に出して、温かい物を提供しています。利用者は下拵えや食卓拭き、下膳、食器拭きなどを職員と一緒にしています。季節の行事食やイベント食を多く取り入れ、外食の機会を設けるなどして食事を楽しめる支援をしています。	食事は、職員が交代で作っています。料理が好きな利用者は、野菜を切ったり、配膳を行っています。同じ食材を職員が、利用者の形態に合わせて調理しています。利用者のリクエストに応え、近隣の回転寿司に行き外食も楽しんでます。	

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メニューにより調理している。個人の状態に合わせたご飯の盛り付け、適切な飲料水が確保できるよう、声かけを行っている。		
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。	食後30分以内の歯磨き、うがいを実施している。利用者によってはガーゼやスポンジを使用するなど、必要に応じた介助を行っている。		
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。	日中はトイレでの排泄を基本としています。排泄パターンを把握すると共に、本人の様子から判断し、トイレ誘導を行っています。利用者の羞恥心やプライバシーに注意を払い、耳元で声掛けをし、利用者が便座に座った後はドアの外で待つようにしています。	排泄チェック表でパターンを把握し、トイレ誘導を行っています。便座に座ってから、利用者の羞恥心やプライバシーに配慮してタオルを掛けるなど工夫をしています。足の不自由な利用者は、夜はポータブルトイレを使用しています。入居後リハパンから布パンに改善した利用者がいます。	
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。	1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務めています。又、随時体操をレクレーションに取り入れ、必要な飲料水の確保、おやつを工夫を行い、排便コントロールの支援を行っている。		
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。	週2回、午前、午後の時間を使いゆっくと入浴しています。冬場のヒートショック防止の為、脱衣所、浴室の温度を一定に保っています。入浴者ごとに湯を入れ替え、全国の好きな温泉地の入浴剤を選ぶことが出来、利用者には喜ばれています。	入浴時にトイレに直ぐに行けるように、浴室・脱衣場・トイレがバスルームにあります。湯は利用者ごとに取り換え衛生面に配慮しています。介助の必要が無い利用者も職員が、脱衣場において見守りながら安全確認を行っています。季節ごとにゆず湯や菖蒲湯で入浴を楽しんでいます。	

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。	日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう務めている。 一人ひとりの体調や表情を把握してゆったりと休息がとれるように支援している。		
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。	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、連携に努めている。又、看護師が記載した往診記録の確認、又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務めている。得意な分野で1人ひとりの力を発揮できるよう、今出来るお手伝いを頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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。	天気の良い日は事業所建物の外周や近くの龍安寺まで散歩に出掛けています。週2回、龍安寺の公園で健康体操に参加したり、二カ領用水まで鯉を見に行ったりしています。ズーラシアや江ノ島、読売ランドなど年間計画の中で外出の機会を作っています。	晴れている日は、散歩に出掛けています。足の不自由な方は、事業所の周りに植えた花やナス・きゅうり・ゴーヤなどに水をやりながら、ゆっくりと散歩をしています。バラ園やよみうりランドのイルミネーション、蛍鑑賞にも出掛けて外出を楽しんでいます。	
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を行っています。使用した額を請求させていただく立替制度を取っている。ご希望に応じ、家族管理の下、少額のお金を所持できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご本人の訴えに応じて、家族了解の下、電話が出来るように支援を行っている。又、手紙のやり取りができるよう、大切な人との関わりが続けられるよう支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	リビングはゆったりとしており、ソファを配置し、季節の花を飾り、壁面には利用者の写真や作品を掲出しています。共有の空間は清掃が行き届き、不快な匂いもなく、清潔な空間で居心地良く過ごせます。1階にはウッドデッキがあり、茶飲みや外気浴の場となっています。	リビングルーム兼食堂は、居室やトイレが見える中央にあり広く明るい空間です。厨房からも利用者の見守りが出来ます。壁には、利用者と職員が作った季節のフェルトの花や、ハロウィンの飾り物が飾られています。テレビ・レコードプレーヤー・大型スピーカーもあり、昼食時に音楽を聴いています。	
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。	他ユニット同士でも、気の合う入居者のところへ遊びに行き、気分転換えお図っています。入居者各々が、自由に居室やフロアへの移動を行っている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	エアコン、ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けで、他は馴染みの物を持ち込み自由に配置して生活しています。毎月、居室担当者が居室チェック表で床、ベッド棚・下、クローゼット内、エアコンフィルターなどを点検、清掃し、室内を整備しています。	利用者の居室のドアにはそれぞれ、職員手作りのネームプレートと折り紙で鶴や花が飾られています。ネームプレートは目の悪い人には大きな文字で書いてあり、分かりやすくなっています。洗面化粧台も備え付けてあるので、洗濯をしたり、化粧や身だしなみをしています。明るく居心地の良い居室です。	
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。	居室内設置の洗面台では、口腔ケアや整髪、身だしなみ等ご自分で出来るよう、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る。その方の力量に合わせて、家事の継続も行っている。		

事業所名	花物語 たま東
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)	○	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	地域社会との関係性を重視した理念を大切に、日々の支援を行っている。カンファレンスでは理念について職員全体で話し合い、具体的なケアについて意見交換し、統一を図っている。		
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。	小学校の職業体験授業では、毎月2回 中学校は年1回開催している。 毎週2回の公園体操に参加し、近隣の方からも声を掛けしていただいている。		
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。	施設でのイベントに近隣の方をお招きし、その際には施設の説明や認知症、介護保険についても説明をしている。		
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。	運営推進会議でいただいた意見をもとに、入居者に生花を活けてもらいイベントでは飾りつけ、装飾品を手作りする等、ご要望に合わせ検討、実施をしている。		
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に取り組んでいる。	ご入居家族への困り事や悩みの相談にのって頂いている。 認定更新後、市町村担当者へ入居者の暮らしぶりやニーズの具体例を伝え、連携を深めている。		

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。	社内研修にて身体拘束ゼロの手引きを下に、事例検討を含めて職員への指導を行っています。 施設玄関については、防犯上施錠されていますが、玄関奥にワイドミラーを設置し、駐車場迄見えるようにしました。		
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。	川崎市による高齢者虐待防止のチェックシートについて、勉強会を実施した。事例検討を含め、虐待になりうるケースについて話し合い、理解を深めている。		
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。	研修で権利擁護や後見制度について勉強している。実際に後見人を持つ入居者が2名入所されておりますので理解できている。		
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。	契約に関しては、時間をとって丁寧に説明している。本年度より、重度化や看取りについての対応方針、医療連携体制については詳しく説明し、同意書を得るようにしている。		
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。	面会時の会談や随時の電話連絡、手紙等、信頼関係が築けるよう心掛けています。 運営推進会議にて出された意見、要望等は、ミーティングで話し合い、反映されている。		



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。	ミーティング、研修会、個別面談を定期的に行い、意見を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを図るよう心掛けている。 会社全体の運営会議やエリア研修会を通じて意見や提案を検討しています。		
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。	職員が向上心を持って働けるよう、資格取得支援制度等の奨学金制度も整備している。職員の疲労ストレスの要因について気を配り、職員同士の人間関係を把握したり、会話ができるよう努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	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、個々のスキルやモチベーションの向上を働きかけている。又、開設前のグループホーム就業者を、実習生として迎え、お互いの気付きを勉強している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	市町村等からの研修等や連絡会に参加する事により、同業者との情報交換やネットワークを構築するよう務めている。又、多摩区、麻生区GH連絡会に参加し、情報交換やサービスの向上を心掛けている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	事前面談で生活状態や本人の要望や不安事を把握するよう努め、利用開始時にはアセスメントをしっかりとるようになっている。事前にお試し通所を利用して頂き、ご本人の求めている事や不安を理解しようと工夫している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご本人、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にしている。アセスメントや介護支援計画書に反映させている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	認知症の度合いや、置かれている環境を把握し、入居者と家族の物理的・精神的環境を考慮し、GHが適切かどうかも考慮し、サービスに繋げている。又、小規模多機能居宅介護や、他事業等への紹介も行っている。		
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、個別性を考慮した支援を行い、他者と協力しながら生活出来るように務めている。		
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、声掛けの仕方をご家族と相談したり、本人の要望に応じ、写真を持参してもらっています。		
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。	今まで参加している地域の体操や、商店などに一緒に外出している。地域に暮らす馴染みの知人、友人の方々に施設に来所していただき、継続的な交流ができるよう働きかけている。		

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。	誕生日会や季節の行事、外食等、入居者同士の親睦を深めるため合同で行っています。また、良好な関係にある入居者の方々の交流をレクリエーションや外出行事等の際にも心掛けています。		
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。	他の事業所に移られた場合、アセスメント・ケアプランや支援状況などを手渡すと共に、馴染みの職員が機会を作って訪問に行っています。		
<b>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</b>					
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。	日々のケアの中で会話や、表情、仕草などからご本人の移行を汲み取っている。アセスメントを行い、申し送りやカンファにて、意向や希望の把握を随時行っている。意思疎通が困難な方には、ご家族から情報を得るようにしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前から利用していた担当マネージャー及び、家族や本人から情報を得て、今までやってきた家事や趣味等が継続出来る様、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。	利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や顔色、表情から感じ取り、介護職員の気付きを大切にしている。		

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
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ィアを反映し、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・アセスメントを行う過程で、本人の意向に沿っ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情報収集し、介護計画書を作成、職員間で共有を行っている。		
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ている。申し送りやカンファにて情報の共有、介護計画書への反映見直しを行っている。		
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を考え、本人と家族の関係性、意向を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や親類との関係調整など、必要なサービスに繋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。	町内会の会員になっており、回覧板や町内会より情報を得ています。新たな取り組みとして、H27年6月～地域密着型介護の一環として宿河原小学校高学年対象に職業体験授業を開始しました。新たにH28年8月より稲田中学校も開始しました。		
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る。心身状態について家族や主治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。又、病院の場合は、ご家族の同行受診となっているが、不可能な場合には職員が代行するようにしている。		

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の相談、個人記録への記入等、情報の共有を行い、適切な受診や看護に繋げている。また、看護師による介護職員への指導も行っており、適切な情報の伝達が行なえるよう取り組んでいる。		
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。	入院中のお見舞いや家族との連絡を取る事により、本人の状態を把握するよう努めています。病院の医療連携室等の相談員の方々と連携を密に行い、情報の共有に努めている。		
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。	指針について入居時に説明し同意を交わし、家族の意向を確認している 病気発見時は家族の協力を得る為、早い段階より十分に話し合い、主治医との連携を密にしている。話し合いには、主治医、看護師、介護職員、ご家族が参加している。		
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。	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、状況等事例や対策を立て、職員全員が対応出来る様に務めている。H27年4月15日AEDを設置しました。		
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。	定期的に川崎市多摩消防署と連携し避難訓練を10.11月に予定している。又、災害時対応できる飲料水の自動販売機の設置、備蓄品も備えている 運営推進会議にて、地域の方々に訓練の呼びかけ等協力していただいています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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認識し、常に尊敬と敬意の念を持って接しています。不穏状態が続いた場合は、その方の生活暦や生活、体調を考慮し、その方に合った言葉かけや対応を心掛けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	職員側で決めた事を押し付ける事はせず、複数の選択肢を提案して、利用者が自己決定出来るようにしている。又、普段着や飲み物等も、自分で選択できるよう声掛けを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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、配膳の手伝い等、可能な限りご本人の意向を優先しています。ご自分の出来る事、やりたい事を聞いてから、行動を共にしている 就寝時間も体調等を考慮し、ご自分で決めていただいています。		
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。	ご本人の意思や希望を尊重し、季節やTPOに合った身だしなみができるよう職員が声掛けをしている。自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考え、本人の気持ちに添った支援を心掛けている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者一人ひとりの好みや出来る力を把握し、入居者に確認しながら、調理担当、片付け担当を決め、職員と一緒に活動している。		

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メニューにより調理している。個人の状態に合わせたご飯の盛り付け、適切な飲料水が確保できるよう、声かけを行っている。		
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。	食後30分以内の歯磨き、うがいを実施している。 利用者によってはガーゼやスポンジを使用するなど、必要に応じた介助を行っている。		
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より声掛け、誘導を行っている。尿意や便意の訴えない方、間に合わない方は、記録による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。	1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務めています。又、随時体操をレクレーションに取り入れ、必要な飲料水の確保、おやつの工夫を行い、排便コントロールの支援を行っている。		
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。	ご本人の意思を尊重し身体の状態を考慮し、気分良く入浴していただくよう声掛けを工夫している。拒否がある場合は、時間を置いて声掛けします。入浴が出来ない時は、足浴や清拭で対応している。		

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。	日中の活動を促し、生活のリズムを整えるよう務めている。 一人ひとりの体調や表情を把握してゆったりと休息がとれるように支援している。		
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、連携に努めている。又、看護師が記載した往診記録の確認、又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る。得意な分野で1人ひとりの力を発揮できるよう、今出来るお手伝いを頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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。	可能な限り外出を支援します。 地域の行事や初詣に参加する事が出来ました。又、お盆の時に墓参りに家族と共に外出された方が2名、夏休みに実家に帰られた方が1名です。		
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しています。使用した額を請求させていただく立替制度を取っている。ご希望に応じ、家族管理の下、少額のお金を所持できるようにしている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご本人の訴えに応じて、家族了解の下、電話が出来るように支援を行っている。又、手紙のやり取りができるよう、大切な人との関わりが続けられるよう支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	フロアの花瓶に生花を活けていただいている。イベント等の飾りつけや装飾品は入居者と共に考え、手作りしている。玄関には写真を飾り、フロアの壁には入居者の作品が貼って有り、ご家族や来訪者との会話にも繋がっている。		
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。	他ユニット同士でも、気の合う入居者のところへ遊びに行き、気分転換えお図っています。入居者各々が、自由に居室やフロアへの移動を行っている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	馴染みの家具やお気に入りの写真（アルバム）や置時計等をお持ちいただき、そばに置くことにより、自宅に近い感覚で、安心して生活出来るよう、ご家族と一緒に考え、工夫をする配慮をしている。		
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、身だしなみ等ご自分で出来るよう、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る。その方の力量に合わせて、家事の継続も行っている。		

平成29年度

## 目標達成計画

事業所名 花物語たま東

作成日： 平成30年1月12日

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	2.3	職員の募集をかけたも、なかなか応募が集まらず、新規職員の入職に繋がらない状態です。	花物語たま東という施設の名称をより多くの方々に知って頂き、新規職員の獲得に繋がりたい。	併設の花織たま東と協働し、ご利用者・ご家族に加え地域の方々が参加出来るイベントや、介護相談会を開催させて頂く。	3ヶ月
2	10	ご家族より、特に若い職員に対する接遇についてご意見を頂きました。	TPOに合わせた接遇により、ご利用者・ご家族へ安心感を与え、信頼関係を築きたい。	接遇マナーに関する研修の強化。 ご利用者・ご家族よりご意見を頂いた際には、カンファレンスにて共有し、話し合い、振り返る機会をもつ。	6ヶ月
3	4	運営推進会議の参加者について、ご利用者・ご家族・オーナーが中心となっています。	設置メンバーである自治会長・民生委員・地域包括支援センターや、老人会・保育園・小中学校などにもご参加頂き、会議の充実を図りたい。	会議単体ではなく、上記のイベントを同時開催する事で、より来訪しやすい雰囲気作りに努める	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月