

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	1493300162	事業の開始年月日	平成24年4月1日
		指定年月日	平成24年4月1日
法人名	(株)日本アメニティライフ協会		
事業所名	花物語かもい		
所在地	(221-0005)		
	横浜市緑区鴨居7丁目-1-9		
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11月30日	評価結果 市町村受理日	平成30年3月16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)】

・入居者様個人の人々の出来ること、尊厳を大切に利用者様同士の笑顔が絶えない生活を送れるように支援させて頂いております。又、当施設では毎月外出や外食の企画を提案し御利用者様に日々の生活の中での楽しみや、生活の張りを持って頂きたく実施しております。(動物園、水族館、レストラン等)
・家事の中でも特に調理に力を入れており、レトルト食品は一切使わずに一から料理を作り、御利用者さまにも一緒に手伝って頂き一層家庭的な雰囲気を感じて頂いております。
・地域の自治会にも加入し近隣の公園の掃除やお祭りの見学など積極的に交流を深めることにより、御利用者様も地域の方々との交流を楽しみにしています

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年1月23日	評価機関 評価決定日	平成30年3月12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横浜線「鴨居駅」からバスで「鴨居6丁目」下車徒歩3分、または「竹山幼稚園前」下車徒歩3分ほどの住宅街にあります。事業所前の道路は広く、近隣には、スーパーマーケットやコンビニエンスストア、公園などがあり、利便性の良いところです。庭も広く、プランターには季節の花が植えられています。

<優れている点>

施設長は常に職員の目線に立ち、職員の声に耳を傾けて、意見や要望、提案を受け入れ、事業所の運営に反映するようにしています。食事にも力を入れ、全て手作りで、利用者も出来る事(野菜の皮むき、カット、洗い物、配膳、下膳、食器拭きなど)を手伝っています。調理中の野菜を刻む音や匂いで、食欲増進の効果も期待出来ます。月1回の外出レクリエーションや外食も職員が利用者と相談したうえで企画して行われており、利用者の楽しみとなっています。法人の車を借りる事もでき、外出、外食にも活用しています。

<工夫点>

難聴や失語症で表現が困難な利用者も「おなかすいた」「みずのみたい」などと書いてある職員手作りの単語カードで、コミュニケーションをとることが出来ています。「お過ごし記録」(個人票、基本情報シート、介護要約、医療情報、薬情報、ケアプラン、被保険者証)に利用者の全ての情報がまとめられ、介護計画に基づいてサービスが行われているか、記録されるので確認がしやすくなっています。

【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	花物語かもい
ユニット名	花物語かもい 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。	職員の入職時の覚書の表紙に理念を載せています。又、各フロアー、玄関、事務所に貼り理念を共用しています。	理念は、玄関、各フロア、事務室に掲示しています。創設時に現在の施設長が作ったもので、「笑顔のある生活」「気づく力」「コミュニケーション」を職員全員で共有し、実践しています。誰でも分かりやすく覚えやすい理念です。	
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。	鴨居地区の自治会へ加入しており、回覧板の受け渡しや、公園の掃除、お祭りの見学、ボランティアの来訪など交流を深めています。	毎日の散歩で行く公園の掃除を3ヶ月に1度利用者4～5名と職員3名で参加しています。竹山団地の夏祭りなども楽しんでいます。毎月1回、利用者の家族がギター演奏を行い、その他ハーモニカ、尺八演奏のボランティアの来訪があります。	
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。	地域包括での研修に参加させて頂き、認知症や地域資源活用などの勉強会を行っております。		
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。	運営推進会議は二ヶ月毎に開催し、事業者の報告、参加者からの意見や助言などを頂いて運営に活かしております。	運営推進会議は、年6回定期的に開催しています。事業所の活動報告や地域行事の情報、事業所への要望、助言などを得て意見交換を行い、運営に活かしています。3ヶ月に1度の食事会に利用者の家族も参加して交流を深めています。	
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。	市町村の担当者と連携を図り、運営推進会議を開催し利用者の生活状況、事故報告、相談などをしています。また、市からの情報提供などを取り入れて良い関係作りに取り組んでいます。	担当者に運営の相談や、ノロウイルス対策としてノロウイルスキットを借りたり、地域ケアプラザの研修会に参加しています。年2回の地域や病院の報告会にも参加して情報収集を行い、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。	利用者の日常行動を把握し、危険予測を含めたカンファレンスを行い、必要方にはセンサーを利用し身体拘束をしないケアに努めています。	施設内で身体拘束の研修を年1回行っています。スピーチロックに注意し、気がついた時は、その都度注意を促しています。夜間の安全対策に、2ユニットで6名の利用者が足元センターを使用しています。玄関は、安全の為、家族の了解を得て、施錠をしています。	ヒアリハットシートを作成し、些細な事でも記入して、集計データを作成する事で、事故防止に繋げることも期待されます。
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。	虐待防止の研修を行い自己点検シートを活用している。管理者やスタッフ同士が一人ひとりに声を掛け合い、ケアスタッフへの心身の状態を把握しています。		
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。	制度を利用している方がおります。研修や運営推進会議などにも取り入れて制度が知られるようにしています。		
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。	重要事項の説明には十分な時間をとり、書面と口頭にて説明し同意を得ております。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	面会へいらした際にご本人様の近況報告の他要望なども聞くように心がけております。ご家族様からのご意見・要望を反映してAEDの設置などを行いました。	面会時に利用者家族の意見や要望を聞いた中で、居室とは別に1人になれる所をとるという要望があり、各フロアのエレベーター横のスペースにソファを置いています。職員の日も届き、かつ、他の利用者の声も聞こえ、利用者も1人でくつろげると好評です。	

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
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。	日々の申し送りの時間の時間を活用し職員が思ったこと提案を気づきとして、取り入れています。時間が必要な事柄などは職員会議の場で協議し、事業所判断が困難の場合には上司に相談をして解決が出来るようにしています。	それぞれ各フロアで会議があります。月に1回、1階と2階で合同会議を行っています。その中で、意見や問題点、改善点を協議し、職員全員で、共有しています。施設長を含め職員全体のコミュニケーションがとれていて、職員の定着率も高くなっています。	
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。	常勤・非常勤にかかわらず、資格手当てを設け各自の就労スタイルに合わせて働けるようにしております。居室担当や行事の企画担当を設け職員の一人ひとりが力を発揮できるようにしています。		
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。	定期的に法人研修や施設研修を行い、知識・技術向上に努めています。資格取得制度やOJT研修を活用しています。		
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。	法人内の事業所同士の研修会や交換研修を取り入れ情報交換しており、質の向上に努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居時にはアセスメントをとり、利用者様が今、必要としていることを把握し、不安の解消に努めています。		

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
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。	ご家族様にとって利用者様がどのように生活をして頂きたいのかを聞き取りし、利用者様を中心としてご家族様・職員が協力し合えるように連携をとりながら関係づくりに努めております。		
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。	必要に応じて行政、医療機関への手続き連絡を行い、訪問マッサージなどの利用し支援を行っています。		
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。	家事全般を共に行い、世間話を交えたりし、聞き役になって下さったり、お互いが気を配れる関係を構築しております。また、利用者様同士でも協力し合い、譲りあって生活しております。		
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。	ご家族とは日々のご様子や情報を共有し、利用者様が行きたい場所などへの外出などご家族様の協力を得ながら行っており、精神的な支えになって頂いております。		
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。	電話や手紙の取次ぎ、ご面会時にはご本人様からのおもてなしとしてお茶をお出ししてくつろいで頂けるよう心がけております。馴染みの方に会いたいとご希望がある場合にはご家族様に協力して頂き、訪問して頂ける様にしていきます。散歩や外食される方もおられます。	毎日のように家族が面会に来る人もいます。近所の人が遊びに来て湯茶を飲みながら一緒にくつろいでいます。知人などの面会は、事前に家族に同意を得て面会を受けています。電話や手紙の支援も行っています。	

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
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。	家事を分担したりやレクリエーションを共に行うなどして工夫をしております。ソファへ座ってくつろぐ時には誘いあったりしております。		
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。	契約終了後も、いつでも相談に応じれるとお伝えしております。		
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。	職員との会話・利用者様同士の何気ない会話も気に留め、ご家族様と利用者様の会話にも注目して把握に努めています。表現が困難な方には手作りの単語帳などを用いたり、選択をさせて頂いたりして把握に努めております。	職員と利用者のコミュニケーションがとれています。難聴で、失語症の利用者には、職員の手作りのひらがなで書かれたカードを使いコミュニケーションをとっています。利用者の自己選択、自己決定を意識して支援に取り組んでいます。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前・入居後には今までの生活歴をサービス事業所・ご家族様・本人様に聞き取りをさせて頂き情報共有しております。		
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。	生活をして頂いた内容を24時間の記録用紙に記載し、1日の過ごし方の把握をしております。		

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
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。	介護職・看護師・介護支援専門員・医師からの助言を基にしてそれぞれの立場で話し合いご家族様の希望や利用者様のケアサービスについて現状に即したサービス計画を作成しており、介護職員はモニタリング・カンファレンスに参加しています。	利用者一人ひとりの「お過ごし記録」に基本情報シートや介護要約、医療・薬情報、ケアプラン、被保険者証がまとめられています。個人別サービス内容が日報の記録用紙の表紙に表示され、日々のサービス実施記録のチェックがしやすくなっています。	
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。	職員が実践・気づき・特記事項などは日報用紙を活用して情報共有に努めており、介護計画は2表を職員が把握・実践出来るように用紙を工夫して提示しています。		
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。	サービス提供事業所・ボランティアなどを活用しながら支援に取り組んでいます。		
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。	自治会や地域の行事に参加し、近隣の住民・商店の方と顔馴染みになれる様に出掛け、楽しみのある暮らしができるよう支援しております。		
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。	訪問医を利用しない方であっても入居後の受診はご家族様・事業所が協議の上、利用者様に適切な医療が受けられる様に支援しております。専門医にかかる場合でも訪問医・ご家族様・事業所が連携を図り関係を構築しています。	利用契約書、重要事項説明書で、入居後の医療体制を説明しています。入居前からのかかりつけ医に引き続きかかる場合は、家族の協力を依頼していません。利用者が適切な医療を受けられるよう事業所も診療の情報交換をして支援しています。	

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
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。	看護職員を配置し、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っております。24時間オンコールを体制を取り、常に利用者の状態を相談・報告・指示が受けられる様にしております。		
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。	入院の際は訪問医からの医療情報の提供や日々の生活状況を提供しており、面会に伺い退院に向けて医療機関相談員と情報の交換などを行っております。		
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。	重度化や終末期に向けた方針を入居時に説明しております。その方がどのような終末期を迎えるのが良いのかを話し合い、地域の医療機関との相談・援助を行っております。	重度化した場合や終末期のあり方は、利用者個々の状況も踏まえ、提携医師と家族、事業所で話し合っています。事業所での看取りは、医療行為ができないこと、家族の協力が大前提になることなどを説明し、利用者本人にとって最善の対策を選択しています。	
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。	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、研修を行っております。看護師や消防隊員からし指導を受けています。AEDを設置し緊急時に備えて訓練をしております。		
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。	消防署立会いのもと、夜間想定を含めた非難訓練を年2回実施しています。実践的な訓練の後には図上訓練を取り入れたミーティングを行っており、地域の防災訓練に参加しています。	年2回、夜間想定を含めた避難訓練を実施しています。地域の防災訓練にも参加し、小学校では炊き出し訓練も行われています。災害に備えた備蓄は、法人の本部が管理し、備品の購入が行われ、施設では賞味期限も踏まえた補完体制を点検しています。	

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
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。	接遇研修を行うほか、その方その方の今までの生活歴・価値観などを大切にしながら個性を損なわないように接するよう心がけております。	サービスを適切に行うために最も重要な課題であり、入社時に法人で接遇訓練を行っています。利用者の今までの生活歴、趣味、価値観などを大切にしながら、情報を職員間で共有して、利用者の個性を尊重した対応ができるよう、心がけています。	
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。	利用者様へ物事の決定を職員は選択肢を提供して、聞くこと・待つこと・一緒に考えるようにしております。その方が自分で決めたと納得できるように支援しております。		
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。	その方の生活リズムを尊重するため、ご本人様の意向を伺いながら、食べたくない日・一人でいたい日・入浴したくない日などを職員は理解して時間をづらしたり、日にちを変えたりして柔軟な対応が出来るようにしております。		
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。	毎月の訪問理美容を利用させていただいたり、外出行事では「お出かけ着」をご家族様に用意していただいたものを着用しておしゃれを楽しんでいただいております。		
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。	職員と一緒に台所に立って調理や盛り付けをして頂き、食事前には音楽を流し嚙下体操を行っております。誕生日やお食事行事の日にはリクエストをお聞きして提供させていただいております。	食材とメニュー、味付けなどは、提携食材会社から仕入れ、職員が自ら調理して提供しています。行事食などは、入居者のリクエストも参考にして工夫しています。毎月1回は、法人所有のバスを使い、全員で外食する機会を作っています。	できれば職員も同じものを味わい、利用者と一緒に楽しみながら食し、味付けなど技術の向上を目指すことも期待されます。

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。	毎日の食事には摂取量や食事ペース、嚥下状態などを観察し、利用者様の要望により嗜好品なども提供しております。水分には飲み物の種類をいくつか用意し偏りが無いようにしております。		
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。	食後の口腔ケアの重要性を職員は理解できるよう、訪問歯科医から指導を受けております。ご自身での口腔ケアが困難の方には介助させて頂いております。夜間は義歯をお預かりして洗浄を行っております。		
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。	排泄の間隔を観察し、パターンを見つけ誘導を行っております。排泄への拒否がある方には、自然の流れでトイレへ行かれるようにさりげなく誘導したり、声かけの工夫をして、失敗が減少出来るように支援しております。	排泄のチェック表を活用し、個人ごとのパターンを把握する努力をしています。自然の流れで誘導し、座って排泄を勧めるように心がけています。「行きましょう」ではなく「行ってみましょう」「協力してほしい」を誘導の中心にしています。	
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。	バランスの良い食事・水分量は医師の指導のもと一日1200ccの摂取をしていただいております。散歩や毎朝の体操をしており、身体を動かして頂いておりますが、それでも便秘の方は看護師や医師に相談し対応しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は曜日で決まっていますが、体調や気分不快の時には臨機応変に対応しております。入浴時には利用者と職員がマンツーマンが出来る場所なので、要望や愚痴など会話しながら聞かせていただいております。季節の湯なども楽しんで頂いております。	入浴は、職員にとっても利用者と同じく話し合えるコミュニケーションの場でもあり、大切にしています。週2回の入浴が基本です。職員に余裕があれば追加の入浴にも応じています。ゆず湯、しょうぶ湯、バラの湯などの行事湯もあります。	

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
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。	夕食後の余暇の時間をテレビ見る方、おしゃべりする方お部屋でくつろぐ方と各々に過ごして頂いています。居室の室温調整を行い、適温を心がけております。		
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。	薬の情報が確認出来るようにファイリングしており、服薬には十分な注意を払い、2重確認をしています。薬が変わった際には症状の変化にも留意し医師に報告しております。		
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。	趣味や得意なことを活かせるように利用者様の要望に応じてご家族様の協力を頂きながら支援しております。家事援助でも、洗濯・掃除・炊事と役割を担って頂いております。		
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。	天気の良い日には散歩に出かけ、近隣の方と公園で談笑されたりして頂きます。毎月ごとには法人所有のバスで外出や外食を企画し楽しみを提供させて頂き、普段は施設の車でドライブや買い物に行ったりして頂いております。ご家族様と出かける方もおります。	散歩は、車いす利用者も含めて、雨の日以外は毎日行っています。事業所の車を使って買い物に行くこともあります。外出支援は利用者にとって、健康管理などでも大切であり、職員にとっても気分転換に役立つものとして積極的に対応しています。	
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。	ご家族と相談し、お金の管理ができる方には持って頂いています。管理の難しい方でも買い物に出かける際には、職員と一緒に支払いが出来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。	電話を希望する方には施設の電話をお使い頂いており、携帯電話を所有されている方もおられます。ご家族様から電話を頂いた際には代わってお話されることもあります。手紙も自由に出来るように、書いた手紙は一緒に投函しに行っています。		
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。	共有フロアにはソファを置き、皆様がつろげる様にしております。廊下の扉、事務所は解放し、閉鎖空間を作らない様に工夫しております。季節に応じた作品などを展示したりしています。利用者様のADLに合わせて、歩行や誘導がしやすい様にテーブルの位置などに配慮しております。	毎週、花屋から季節の花を購入し、居間や玄関に飾っています。事務所の扉は意識して開放、その近くにソファを置き、一人になってゆっくりしたい時などのスペースに利用しています。季節に応じた職員と利用者の作品も廊下に展示しています。	
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。	共有スペースから少し離れたエレベーター前にソファを設置することで、人の気配を感じつつ、休息できる空間を作っております。利用者様が取り出しやすい所にレクリエーション用を置き、トランプやパズルをご自身でだして余暇を楽しまされております。		
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。	入居される際に今まで使用していた馴染みの家具や趣味の道具などを用意して頂いております。夕方には職員が利用様が暗い居室へ戻ることが無い様に、空調や照明の点検をして心地よく過ごせるように配慮しております。	居室は6畳ほどの広さがあり、馴染みの家具や、趣味の道具などが持ち込み、自分の家として、居心地よくする工夫をしています。夕刻には職員が照明を点け、部屋を明るくしています。室内での転倒もあり家具などの配置にも工夫しています。	
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。	安全配慮として、ベットや家具の配置をしています。必要な個所には案内表示を掲示し、夜間は廊下の電気を点灯したままにして、足元の安全の確保に努めております。		

事業所名	花物語かもい
ユニット名	花物語かもい 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させている。 (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
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。	職員の入職時の覚書の表紙に理念を載せています。又、各フロアー、玄関、事務所に貼り理念を共用しています。		
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。	鴨居地区の自治会へ加入しており、回覧板の受け渡しや、公園の掃除、お祭りの見学、ボランティアの来訪など交流を深めています。		
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。	地域包括での研修に参加させて頂き、認知症や地域資源活用などの勉強会を行っております。		
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。	運営推進会議は二ヶ月毎に開催し、事業者の報告、参加者からの意見や助言などを頂いて運営に活かしております。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市町村の担当者と連携を図り、運営推進会議を開催し利用者の生活状況、事故報告、相談などを行っています。また、市からの情報提供などを取り入れて良い関係作りに取り組んでいます。		

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
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。	利用者の日常行動を把握し、危険予測を含めたカンファレンスを行い、必要方にはセンサーを利用し身体拘束をしないケアに努めています。		
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。	虐待防止の研修を行い自己点検シートを活用している。管理者やスタッフ同士が一人ひとりに声を掛け合い、ケアスタッフへの心身の状態を把握しています。		
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。	制度を利用している方がおります。研修や運営推進会議などにも取り入れて制度が知られるようにしています。		
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。	重要事項の説明には十分な時間をとり、書面と口頭にて説明し同意を得ております。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	面会へいらした際にご本人様の近況報告の他要望なども聞くように心がけております。ご家族様からのご意見・要望を反映してAEDの設置などを行いました。		

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
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。	日々の申し送りの時間の時間を活用し職員が思ったこと提案を気づきとして、取り入れています。時間が必要な事柄などは職員会議の場で協議し、事業所判断が困難の場合には上司に相談をして解決が出来るようにしています。		
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。	常勤・非常勤にかかわらず、資格手当を設け各自の就労スタイルに合わせて働けるようにしております。居室担当や行事の企画担当を設け職員の一人ひとりが力を発揮できるようにしています。		
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。	定期的に法人研修や施設研修を行い、知識・技術向上に努めています。資格取得制度やOJT研修を活用しています。		
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。	法人内の事業所同士の研修会や交換研修を取り入れ情報交換しており、質の向上に努めています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居時にはアセスメントをとり、利用者が今、必要としていることを把握し、不安の解消に努めています。		

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
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。	ご家族様にとって利用者様がどのように生活をして頂きたいのかを聞き取りし、利用者様を中心としてご家族様・職員が協力し合えるように連携をとりながら関係づくりに努めております。		
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。	必要に応じて行政、医療機関への手続き連絡を行い、訪問マッサージなどの利用し支援を行っています。		
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。	家事全般を共に行い、世間話を交えたりし、聞き役になって下さったり、お互いが気を配れる関係を構築しております。また、利用者様同士でも協力し合い、譲りあって生活しております。		
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。	ご家族とは日々のご様子や情報を共有し、利用者様が行きたい場所などへの外出などご家族様の協力を得ながら行っており、精神的な支えになって頂いております。		
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。	電話や手紙の取次ぎ、ご面会時にはご本人様からのおもてなしとしてお茶をお出ししてくつろいで頂けるよう心がけております。馴染みの方に会いたいとご希望がある場合にはご家族様に協力して頂き、訪問して頂ける様になっています。散歩や外食される方もおられます。		

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。	家事を分担したりやレクリエーションを共に行うなどして工夫をしております。ソファへ座ってくつろぐ時には誘いあったりしております。		
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。	契約終了後も、いつでも相談に応じれるとお伝えしております。		
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。	職員との会話・利用者様同士の何気ない会話も気に留め、ご家族様と利用者様の会話にも注目して把握に努めています。表現が困難な方には手作りの単語帳などを用いたり、選択をして頂いたりして把握に努めております。		
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・入居後には今までの生活歴をサービス事業所・ご家族様・本人様に聞き取りをさせて頂き情報共有しております。		
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。	生活をして頂いた内容を24時間の記録用紙に記載し、1日の過ごし方の把握をしております。		

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
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。	介護職・看護師・介護支援専門員・医師からの助言を基にしてそれぞれの立場で話し合いご家族様の希望や利用者様のケアサービスについて現状に即したサービス計画を作成しており、介護職員はモニタリング・カンファレンスに参加しています。		
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。	職員が実践・気づき・特記事項などは日報用紙を活用して情報共有に努めており、介護計画は2表を職員が把握・実践出来るように用紙を工夫して提示しています。		
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。	サービス提供事業所・ボランティアなどを活用しながら支援に取り組んでおります。		
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。	自治会や地域の行事に参加し、近隣の住民・商店の方と顔馴染みになれる様に出掛け、楽しみのある暮らしができるよう支援しております。		
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。	訪問医を利用しない方であっても入居後の受診はご家族様・事業所が協議の上、利用者様に適切な医療が受けられる様に支援しております。専門医にかかる場合でも訪問医・ご家族様・事業所が連携を図り関係を構築しています。		

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
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。	看護職員を配置し、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っております。24時間オンコールを体制を取り、常に利用者の状態を相談・報告・指示が受けられる様にしております。		
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。	入院の際は訪問医からの医療情報の提供や日々の生活状況を提供しており、面会に伺い退院に向けて医療機関相談員と情報の交換などを行っております。		
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。	重度化や終末期に向けた方針を入居時に説明しております。その方がどのような終末期を迎えるのが良いのかを話し合い、地域の医療機関との相談・援助を行っております。		
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。	緊急時の対応についてはマニュアルを作成し、研修を行っております。看護師や消防隊員からし指導を受けています。AEDを設置し緊急時に備えて訓練をしております。		
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。	消防署立会いのもと、夜間想定を含めた非難訓練を年2回実施しています。実践的な訓練の後には図上訓練を取り入れたミーティングを行っており、地域の防災訓練に参加しています。		

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
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。	接遇研修を行うほか、その方その方の今までの生活歴・価値観などを大切に して個性を損なわないように接するよ うに心がけております。		
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。	利用者様へ物事の決定を職員は選択肢 を提供して、聞くこと・待つこと・一 緒に考えるようにしております。その 方が自分で決めたと納得できるように 支援しております。		
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。	その方の生活リズムを尊重するため、 ご本人様の意向を伺いながら、食べた くない日・一人でいたい日・入浴した くない日などを職員は理解して時間を づらしたり、日にちを変えたりして柔 軟な対応が出来るようにしておりま 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。	毎月の訪問理美容を利用していただい たり、外出行事では「お出かけ着」を ご家族様に用意していただいたものを 着用しておしゃれを楽しんでいただい ております。		
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、利用者と職員が一緒 に準備や食事、片付けをしている。	職員と一緒に台所に立って調理や盛り 付けをして頂き、食事前には音楽を流 し嚙下体操を行っております。誕生日 やお食事行事の日にはリクエストをお 聞きして提供させていただいておりま 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
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。	毎日の食事には摂取量や食事ペース、嚥下状態などを観察し、利用者様の要望により嗜好品なども提供しております。水分には飲み物の種類をいくつか用意し偏りが無いようにしております。		
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。	食後の口腔ケアの重要性を職員は理解できるよう、訪問歯科医から指導を受けております。ご自身での口腔ケアが困難の方には介助させて頂いております。夜間は義歯をお預かりして洗浄を行っております。		
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。	排泄の間隔を観察し、パターンを見つけ誘導を行っております。排泄への拒否がある方には、自然の流れでトイレへ行かれるようにさりげなく誘導したり、声かけの工夫をして、失敗が減少出来るように支援しております。		
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。	バランスの良い食事・水分量は医師の指導のもと一日1200ccの摂取をしていただいております。散歩や毎朝の体操をしており、身体を動かして頂いておりますが、それでも便秘の方は看護師や医師に相談し対応しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は曜日で決まっていますが、体調や気分不快の時には臨機応変に対応しております。入浴時には利用者と職員がマンツーマンが出来る場所なので、要望や愚痴など会話しながら聞かせていただいております。季節の湯なども楽しんで頂いております。		

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
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。	夕食後の余暇の時間をテレビ見る方、おしゃべりする方お部屋でくつろぐ方と各々に過ごして頂いています。居室の室温調整を行い、適温を心がけております。		
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。	薬の情報が確認出来るようにファイリングしてあり、服薬には十分な注意を払い、2重確認をしています。薬が変わった際には症状の変化にも留意し医師に報告しております。		
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。	趣味や得意なことを活かせるように利用者様の要望に応じてご家族様の協力を頂きながら支援しております。家事援助でも、洗濯・掃除・炊事と役割を担って頂いております。		
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。	天気の良い日には散歩に出かけ、近隣の方と公園で談笑されたりしています。毎月ごとには法人所有のバスで外出や外食を企画し楽しみを提供させて頂き、普段は施設の車でドライブや買い物に行ったりして頂いております。ご家族様と出かける方もおります。		
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。	ご家族と相談し、お金の管理ができる方には持って頂いています。管理の難しい方でも買い物に出かける際には、職員と一緒に支払いが出来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。	電話を希望する方には施設の電話をお使い頂いており、携帯電話を所有されている方もおられます。ご家族様から電話を頂いた際には代わってお話されることもあります。手紙も自由に出来るように、書いた手紙は一緒に投函しに行っています。		
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。	共有フロアにはソファを置き、皆様がくつろげる様にしております。廊下の扉、事務所は解放し、閉鎖空間を作らない様に工夫しております。季節に応じた作品などを展示したりしています。利用者様のADLに合わせて、歩行や誘導がしやすい様にテーブルの位置などに配慮しております。		
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。	共有スペースから少し離れたエレベーター前にソファを設置することで、人の気配を感じつつ、休息できる空間を作っております。利用者様が取り出しやすい所にレクリエーション用具を置き、トランプやパズルをご自身でだして余暇を楽しまされております。		
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。	入居される際に今まで使用していた馴染みの家具や趣味の道具などを用意して頂いております。夕方には職員が利用様が暗い居室へ戻ることが無い様に、空調や照明の点検をして心地よく過ごせるように配慮しております。		
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。	安全配慮として、ベットや家具の配置をしています。必要な個所には案内表示を掲示し、夜間は廊下の電気を点灯したままにして、足元の安全の確保に努めております。		

平成29年度

目標達成計画

事業所名 花物語 かもい

作成日： 平成30 年 3月15 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		災害時の避難訓練	災害時を想定した避難訓練を行う	<ul style="list-style-type: none">・必要物品・備品の確保・地域住民との連携・・地域の防災訓練への参加	6ヶ月
2		事故防止のさらなる工夫	ヒヤリハットシートを具体的に作成し些細なことでも記入できるようにする。毎月の会議で集計し議題にする。	ヒヤリハットシートが誰でも書ける様に工夫して活用する。 会議の場で振り返りディスカッションを行う。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月