

2020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	147290800	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	
法人名	株式会社 日本アメニティライフ協会		
事業所名	花物語あつぎ		
所在地	( 243-0806 ) 神奈川県厚木市下依知3-6-20		
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	令和2年10月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年4月15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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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>住宅地の静かな環境の中にあります。一人一人の身体状況や思いをくみ取りながら、穏やかに生活できるように関わっています。またご本人様、ご家族様が不安や疑問を持ち続けることのないように、親身にお話を伺い事業所としてできることへのご理解を得られるように努めています。</p>
--

### 【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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年11月26日	評価機関 評価決定日	令和3年2月15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・小田急・相鉄線「海老名」駅よりバス、あるいは小田急線「本厚木」駅よりバスで「下依知入り口」バス停下車徒歩8分程の所にあります。周りは閑静な住宅地で公園や神社、畑などもありのどかな雰囲気です。

<優れている点>

「花物語あつぎ5つの想い」に沿った支援をしています。利用者の人格を尊重し、自分らしく暮らせるように利用者の行動を制限することのない支援に取り組んでいます。「利用者が立ったら職員は走る」を合言葉に拘束することのない見守りを強化した支援をしています。利用者は事業所で地域の一員として自分らしく穏やかに暮らしています。隣家に回覧板を届けたり、近隣の農家から野菜をもらったり、隣の高校生が事業所でボランティアをしたり、地域に溶け込んだ日常を送っています。家族との関係も良好で、管理者が家族との窓口となっています。面会時には話をし、家族の要望でショートメールでもやり取りをしています。コロナの影響で面会が制限された時には家族から利用者へ手紙が届き、居室に貼って利用者が何時でも見られるように配慮しています。

<工夫点>

職員の教育に力を入れています。質の良いサービスを提供するには職員一人ひとりのスキルを上げることが大事だと考えて取り組んでいます。各種マニュアルを自分たちで作り、それを使って研修を重ね、確実に力を付けています。長く勤める職員が多く、数名の管理者も輩出しています。

### 【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	花物語あつぎ
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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	法人理念、事業所理念は全職員が共有して日々のケアの基本となっている。	法人理念のもとに「花物語あつぎ5つの想い」を掲げ支援の基本としています。5つの想いに沿って、人生の先輩である利用者と職員が共に笑い、共に語り、家庭的な雰囲気の中で安心して自分らしい生活ができるように支援しています。	
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。	地域行事など近隣住民との交流の場が今年度は少なく、日々の散歩をしながらの挨拶や立ち話だけが交流となっている。	今年度はコロナ禍で自粛していますが、例年は高校や専門学校の実習生や実務者研修、教員研修などを受け入れています。コースやフラダンスなどのボランティアも来ています。近隣の農家から野菜をもらったり日常的な交流もあります。	
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。	近隣からの相談は受けている。		
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。	今年度は運営推進会議の開催が無く、地域包括支援センター、自治会長、民生委員に事業所の活動報告をしている。	運営推進会議は、自治会長、長寿会会長、民生委員、地域包括支援センター、市介護保険課、利用者、家族が参加して開催しています。今年度はコロナのため開催できませんが10月には半年の活動をまとめて各所に報告をしています。	
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。	感染対策の指導や衛生用品の不足品など報告し、支給をして頂いている。	市生活支援課と連携を取っています。介護保険事業所連絡協力会では研修などに参加をしています。今年立ち上げに参加した市グループホーム連絡会はコロナのため延期になりましたが、今後も継続してサービス向上に繋げようと考えています。	

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	
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。	身体拘束については運営規定、重要事項説明書にも明記している。定期的に研修もしている。玄関の施錠については、安全面からもその都度必ず施錠している。	管理者、看護師、リーダーなどで構成する「身体拘束適正化検討委員会」を3ヶ月毎に開催し、毎月のスタッフ会でも話し合っています。研修も年2回開催し、利用者本位のケアに努めています。「利用者が立ったら、職員が走れ」を合言葉に、見守りを強化して対応しています。		
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。	高齢者虐待防止法研修を通して虐待について学び、管理者、職員とも虐待への知識を持っている。			
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。	権利擁護に関する制度について研修計画に盛り込んでいるが、活用までは至っていない。			
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。	契約は条文を説明しながらも、内容に疑問点がないかを確認しながら、理解と納得の上、サインを頂いている。			
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。	玄関にご意見boxを設置し、意見を聞けるようにしているが、直接管理者へも言いやすい雰囲気を作っている。伺った意見については職員へも伝え改善に取り込むようにしている。	秋祭りやクリスマス会、年度末には家族も集まり、活動報告や意見交換をしています。散歩をもっとしてほしいという意見には、職員人数などを工夫して対応しています。利用者のドーナツが食べたいという要望などにも対応しています。		

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
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。	介護職員は管理者へ、管理者はエリア長へ、エリア長は部長へ、部長から代表へと意見が吸い上げられるような仕組みができています。	職員は日々の業務の中で管理者に意見を伝えています。意見を話し合い、利用者目線で考えて仕事の流れを変えることもあります。年度末には管理者が職員と面談をしています。職員が意見を言いやすい環境づくりに取り組んでいます。	
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。	労働基準法に順守した労働環境が法人として整備されている。事業所は職員が資格取得がしやすい勤務体制に考慮している。		
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。	法人で研修部があり、特に新任研修には力を入れ、離職防止の取り組みをしている。資格支援制度により働きながらスキルアップできる支援を行っている。		
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。	厚木市グループホーム協議会の立ち上げに参加しており、他法人との交流機会を持っている。		
<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。	入居前に本人と面談、家族からの情報を職員と共有し、安心できる生活が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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	本人の生活歴や入居に至る経緯など伺い、家族の思いをくみ取るようにしている。		
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。	入居による施設内サービスのみならず、地域からの支援も話し合いもしている。		
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。	日々の生活が協力しながら過ごしていることが日常となっている。		
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。	生活状況を家族も共有できるように定期的に面談を行い伝えている。		
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。	本人が望む馴染みの関係は事業所としても大切にしている。	近隣の公民館でやっている囲碁に参加し交流している利用者もいます。結婚式の集まりには服選びなどを手伝い、法事や葬式には送迎をするなど関係継続の支援をしています。家族の協力で墓参りや馴染みのパン屋、レストランなどにも出かけています。	

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。	座席の配置はコミュニケーションがとりやすい配置を工夫している。共同作業をしながら自然にコミュニケーションが築かれている。		
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。	入院に退去しても面会など行っている。		
<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。	サービス開始前に本人や家族の思いや生活の意向を伺い、開始前ケース会議を開いている。	利用者との日々のコミュニケーションを大切にしています。主観を入れずに事実だけを記録に残すようにしています。その記録を積み重ね、利用者の行動や気持ちを把握する材料にしています。利用者が嫌がることは無理強いせず、意向にそった支援を基本としています。	
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。	家族より情報を得ている。		
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。	朝、夕の申し送り、記録を基に継続して状況が把握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
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。	介護計画書作成にあたっては、介護職、ケアマネ、看護師、本人、家族の意見、意向を踏まえて作成している。	介護計画は、利用者の課題と支援について必要な関係者と話し合い、利用者や家族の意向を踏まえ、3～6ヶ月に1回介護計画担当者が作成しています。モニタリングで評価をし、急変時にはその都度現状に即した介護計画を作成しています。	
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。	計画書に沿った記録からケアの実践や課題を職員が活用できるようにしている。		
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。	設備的な問題から施設内サービスが困難が発生した場合は多様なサービスを検討し実践している。		
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。	新型コロナウイルス感染の感染リスクがあり、地域資源の活用は控えている。		
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。	重要事項説明書に記載されている医療機関との契約を納得の上選択して頂いている。入居前の医療情報を引き継ぎ適切に医療が受けられるように支援している。	内科医は月2回、歯科医は毎週往診しています。全員協力医が主治医ですが入居前のかかりつけ医の継続も可能です。看護職員が週2回健康管理をし、協力医と連携して24時間オンコール体制です。眼科や皮膚科の専門医には家族の付き添いで通院しています。	



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。	看護師は法人雇用で、週2日勤務、24時間連絡体制が整っている。また、出勤していない時の利用者の健康状態は記録や管理者からの情報を基に医師へ伝達することも看護師が行っている。		
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。	入院した場合は入院先担当医との面談を行い、主治医へ経過を報告し、入院先担当医と主治医が連携を取りやすいようにしている。		
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。	契約時に指針を説明し同意を得ている。終末期については家族からの意向を最優先にして支援している。	看取りは対応する方針です。入居時に本人と家族に「看取りに関する指針」を説明して同意を得ています。医師が重度化と診断した時は「看取り介護についての同意書」「看取り期における医療等に関する意思確認書」で家族の意向を確認しています。	
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。	研修を重ねている。		
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。	消防訓練を実施した際に災害についても話し合いやハザードマップの確認をしている。地域からの協力体制は近隣の職員が多いことから、日常的に発信ができていていると思っている。	避難訓練は年2回昼と夜間想定で行っています。消防署に毎回報告書を出し、次回予定の訓練にも立ち会う予定です。災害用備蓄品は法人本部で数量や消費期限を管理し適宜補充しています。食料や飲料水は5日分、停電用にカセットコンロも準備しています。	年1回防風災害について検討会を持たれている事もあり、相模川と中津川の氾濫を想定した水害対策についても話し合っておくことが期待されます。

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
<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。	認知症研修、接遇研修を行っている。 管理者は事例を交えて職員が日頃の対応を振り返る機会にしている。	「接遇」「倫理・法令順守、プライバシー」の研修を行っています。職員は理念の「お一人ひとりが主人公」「ご自分らしい生活」を意識して本人本位の支援をしています。個人情報の書類は鍵のかかる棚で保管し、電子情報はパスワード管理をしています。	
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。	職員一人一人が利用者とのコミュニケーションを大切にしており、利用者が伝えたいことをくみとれる関係を心がけている。		
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。	入居前の本人の生活スタイルができるだけ継続できるように支援している。		
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。	整容については特に配慮している。好みの衣服や気温、衛生面なども考慮しながら支援している。		
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。	食事はメニューを伝えたり、利用者に興味見や下膳、食器拭きなど手伝って頂いている。	メニューと食材は業者が準備し職員が調理しています。利用者は味見や食器拭きを手伝っています。パン食など利用者の要望も取り入れ、人気のとんかつや秋祭りの行事食では手作りの串カツや太巻きが出ています。外食で回転すしにも行くなど、食事を楽しんでいます。	

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
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。	栄養バランス、カロリーなど計算されたものを使用している。職員は見た目も重要視している。また利用者の摂取状況に合わせ、形態を変えているが、常食と同じメニューで対応している。水分量については看護師と相談しながら不足にならない様になっている。		
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。	食後は必ず口腔ケアをしている。訪問歯科より指導を受けている。		
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。	オムツ使用はそれまでの排泄状況を観察しオムツ使用が本人にとっても望ましいと判断した上で使用を開始している。	入居当初は定時誘導で排泄の傾向を観察しています。介護記録で排泄パターンを把握し、利用者一人ひとりにあったタイミングで声かけをしています。失敗を予防するため早めの声掛けをしますが、利用者が「まだ大丈夫」と言うときは本人本位で対応しています。	
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。	水分摂取の促しや体操への参加、散歩など働きかけている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	利用者の望む入浴時間は「夕食後」や「就寝前」である。望む時間でのサービスはできないが、曜日の決まりは無く、連日での可能である。	平均週3回入浴しています。曜日は決めず入浴表と利用者の様子を見て声掛けをしています。柚子湯や菖蒲湯を楽しむこともあります。入浴中は見守りの職員と会話が弾む人もいます。寝たきりの利用者は毎日の清拭と看護職員がシャワー浴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
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。	利用者の居室は個室であることから、気兼ねなく一人になる時間も提供できている。夜間の室温も適切に調整している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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。	薬については医師の指示通りに管理、介助している。薬情報は職員がいつでも確認できる場所に置いている。		
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。	他者と協力しながら、作業をするなど自然に利用者の能力に合わせた働きかけをしている。		
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。	外出は近隣の散歩にとどまっている。家族との外出も受診以外は遠慮して頂いている。	利用者の状況に合わせて毎日散歩しています。回覧板を回したり郵便物を投函する手伝いもしています。玄関先のベンチで外気浴をしながら湯茶を楽しんでいます。例年は初詣や花見、イチゴ狩り、花火や鯉のぼり鑑賞、紅葉狩りに出かける支援をしています。	
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。	金銭については事業所として管理や本人の希望などは伺っていない。		

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
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。	電話や手紙は交信できるように取り次いでいる。		
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。	換気や採光、室温、臭い、BGMなど不快にならないような配慮をしている。	リビングは明るくゆったりとして快適です。壁には利用者と職員と一緒に制作したカレンダーや季節感のある飾りや絵馬を飾っています。階段には干支にちなんだ作品も飾ってあります。利用者は、新聞を読んだりテレビを観たり、ソファに座って休んだり思い思いに過ごしています。	
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。	座席は利用者の状態に応じて配置している。一人になりたい時はソファに座って頂くこともできる。		
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。	居室の私物については本人や家族が持ち込み配置している。使い慣れたものや思い出深いものな危険がないかに注意している。	エアコン、クローゼット、ベッドが備付けです。壁に家族の手紙や写真を飾ったり、馴染みの家具を持ち込んで居心地良くしています。転倒が心配な人は立ち上がりセンサーで見守り、寝たきりの利用者には褥瘡防止のためエアベッドを使用しています。	
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。	フロアは全てバリアフリーになっている。トイレ、フロアにも手すりがあり、車いすでも自身で移動しやすくなっている。		

事業所名	花物語あつぎ
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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	法人理念、事業所理念は全職員が共有して日々のケアの基本となっている。		
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。	地域行事など近隣住民との交流の場が今年度は少なく、日々の散歩をしながらの挨拶や立ち話だけが交流となっている。		
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。	近隣からの相談は受けている。		
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。	今年度は運営推進会議の開催が無く、地域包括支援センター、自治会長、民生委員に事業所の活動報告をしている。		
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取り組んでいる。	感染対策の指導や衛生用品の不足品など報告し、支給をして頂いている。		

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。	身体拘束については運営規定、重要事項説明書にも明記している。定期的に研修もしている。玄関の施錠については、安全面からもその都度必ず施錠している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止法研修を通して虐待について学び、管理者、職員とも虐待への知識を持っている。		
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。	権利擁護に関する制度について研修計画に盛り込んでいるが、活用までは至っていない。		
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。	契約は条文を説明しながらも、内容に疑問点がないかを確認しながら、理解と納得の上、サインを頂いている。		
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。	玄関にご意見boxを設置し、意見を聞けるようにしているが、直接管理者へも言いやすい雰囲気を作っている。伺った意見については職員へも伝え改善に取り込むようにしている。		



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
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。	介護職員は管理者へ、管理者はエリア長へ、エリア長は部長へ、部長から代表へと意見が吸い上げられるような仕組みができています。		
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。	労働基準法に順守した労働環境が法人として整備されている。事業所は職員が資格取得がしやすい勤務体制に考慮している。		
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。	法人で研修部があり、特に新任研修には力を入れ、離職防止の取り組みをしている。資格支援制度により働きながらスキルアップできる支援を行っている。		
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。	厚木市グループホーム協議会の立ち上げに参加しており、他法人との交流機会を持っている。		
<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。	入居前に本人と面談、家族からの情報を職員と共有し、安心できる生活が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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	本人の生活歴や入居に至る経緯など伺い、家族の思いをくみ取るようにしている。		
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。	入居による施設内サービスのみならず、地域からの支援も話し合いもしている。		
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。	日々の生活が協力しながら過ごしていることが日常となっている。		
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。	生活状況を家族も共有できるように定期的に面談を行い伝えている。		
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。	本人が望む馴染みの関係は事業所としても大切にしている。		

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
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。	座席の配置はコミュニケーションがとりやすい配置を工夫している。共同作業をしながら自然にコミュニケーションが築かれている。		
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。	入院に退去しても面会など行っている。		
<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。	サービス開始前に本人や家族の思いや生活の意向を伺い、開始前ケース会議を開いている。		
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。	家族より情報を得ている。		
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。	朝、夕の申し送り、記録を基に継続して状況が把握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
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。	介護計画書作成にあたっては、介護職、ケアマネ、看護師、本人、家族の意見、意向を踏まえて作成している。		
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。	計画書に沿った記録からケアの実践や課題を職員が活用できるようにしている。		
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、その時々にも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。	設備的な問題から施設内サービスが困難が発生した場合は多様なサービスを検討し実践している。		
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。	新型コロナウイルス感染の感染リスクがあり、地域資源の活用は控えている。		
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。	重要事項説明書に記載されている医療機関との契約を納得の上選択して頂いている。入居前の医療情報を引き継ぎ適切に医療が受けられるように支援している。		

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。	看護師は法人雇用で、週2日勤務、24時間連絡体制が整っている。また、出勤していない時の利用者の健康状態は記録や管理者からの情報を基に医師へ伝達することも看護師が行っている。		
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。	入院した場合は入院先担当医との面談を行い、主治医へ経過を報告し、入院先担当医と主治医が連携を取りやすいようにしている。		
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。	契約時に指針を説明し同意を得ている。終末期については家族からの意向を最優先にして支援している。		
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。	研修を重ねている。		
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。	消防訓練を実施した際に災害についても話し合いやハザードマップの確認をしている。地域からの協力体制は近隣の職員が多いことから、日常的に発信ができていていると思っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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。	認知症研修、接遇研修を行っている。 管理者は事例を交えて職員が日頃の対応を振り返る機会にしている。		
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。	職員一人一人が利用者とのコミュニケーションを大切にしており、利用者が伝えたいことをくみとれる関係を心がけている。		
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。	入居前の本人の生活スタイルができるだけ継続できるように支援している。		
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。	整容については特に配慮している。好みの衣服や気温、衛生面なども考慮しながら支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事はメニューを伝えたり、利用者に味見や下膳、食器拭きなど手伝って頂いている。		

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。	栄養バランス、カロリーなど計算されたものを使用している。職員は見た目も重要視している。また利用者の摂取状況に合わせ、形態を変えているが、常食と同じメニューで対応している。水分量については看護師と相談しながら不足にならない様にしている。		
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。	食後は必ず口腔ケアをしている。訪問歯科より指導を受けている。		
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。	オムツ使用はそれまでの排泄状況を観察しオムツ使用が本人にとっても望ましいと判断した上で使用を開始している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	水分摂取の促しや体操への参加、散歩など働きかけている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	利用者の望む入浴時間は「夕食後」や「就寝前」である。望む時間でのサービスはできないが、曜日の決まりは無く、連日での可能である。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	利用者の居室は個室であることから、気兼ねなく一人になる時間も提供できている。夜間の室温も適切に調整している。		
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。	薬については医師の指示通りに管理、介助している。薬情報は職員がいつでも確認できる場所に置いている。		
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。	他者と協力しながら、作業をするなど自然に利用者の能力に合わせた働きかけをしている。		
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。	外出は近隣の散歩にとどまっている。家族との外出も受診以外は遠慮して頂いている。		
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。	金銭については事業所として管理や本人の希望などは伺っていない。		



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
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。	電話や手紙は交信できるように取り次いでいる。		
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。	換気や採光、室温、臭い、BGMなど不快にならないような配慮をしている。		
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。	座席は利用者の状態に応じて配置している。一人になりたい時はソファに座って頂くこともできる。		
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。	居室の私物については本人や家族が持ち込み配置している。使い慣れたものや思い出深いものな危険がないかに注意している。		
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。	フロアは全てバリアフリーになっている。トイレ、フロアにも手すりがあり、車いすでも自身で移動しやすくなっている。		

2020年度

## 目標達成計画

事業所名 花物語あつぎ

作成日：令和 3 年 4 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	13	相模川と中津川が近くにあるが、施設が両河川より高台に立地していることが水害に対して口頭での話し合いはしているものの訓練や準備が不足している。	避難勧告、指示が発令されたときに速やかに避難できるようになる。	今年度中に全職員で具体的な避難の話し合いをする。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月