

平成30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	1490900469	事業の開始年月日	平成28年6月1日
		指定年月日	平成28年6月2日
法人名	株式会社日本アメニティライフ		
事業所名	花物話こうほくナーシング		
所在地	(222-0026) 横浜市港北区篠原町3093-1		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成30年9月27日	評価結果 市町村受理日	平成31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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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>1、イベントボラが沢山来られて、施設内でも楽しく過ごせる。</p> <p>2、散歩、レク、体操を毎日実施。</p> <p>3、近所のママ保育園児が無週水曜日に来訪。玄関先で交流。</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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年1月21日	評価機関 評価決定日	平成31年4月10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、地下鉄又はJR線新横浜駅篠原口より徒歩8分のところ。静かな住宅地の一角にあり、近くには郵便局や小学校、保育園、高校などがある住環境です。開設2年余りの真新しい瀟洒な2階建て2ユニットのグループホームです。隣には小規模多機能型居宅介護事業所が併設されています。

<優れている点>

法人の理念のほか事業所の理念を掲げ、思いやる心、感謝の心をもって利用者本位、利用者優先をモットーに、行動指針と理念の実践に取り組んでいます。提携医療機関のほか、看護師職員を置き、日常の健康管理を行っています。さらに緊急時には提携医療センターがあり、利用者の安全、安心の暮らしを支援しています。開設時から終末期ケアの要望に応じています。更に振り返りや看取りの研修を重ね、今後に備えています。正月に神社が利用者の初詣参拝席を確保してくれるなど地域に馴染んでいます。フラダンスやカラオケ、習字、器楽演奏など定期的にボランティアの訪問もあり、利用者の楽しみとなっています。

<工夫点>

地元の保育園の園児が毎週立ち寄って利用者とプレゼント交換や小学校の運動会への招待、高校の吹奏楽団の来訪など、社会資源を積極的に活用して、利用者との交流、ふれあいの機会を作り、利用者や家族に喜ばれています。

【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	花物語こうほくナーシング
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ます。 (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。	職員が共有介護に対する理念を持ち、分け隔てなく、同一介護を提供する。	法人の理念の下に、事業所独自の理念を玄関に掲げています。「利用者本位、利用者優先」をモットーに理念の実践に努めています。現在の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。	近所のマーマ篠原保育園との毎週水曜日の朝の交流会は、利用者様が楽しみにしています。そばにある岸根高校の吹奏楽部の生徒さんが来訪、篠原西小学校の運動会招待など、地域交流が活発に行なわれています。	自治会に加入し、回覧で地域の情報を得ています。近くの保育園の園児が毎週立ち寄りたり、地域の小学校の運動会へ招待されたり、高校ブラスバンドの来訪など、利用者の楽しみとなっています。習字やフラダンス、バンド演奏などのボランティアが来ています。	
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。	運営推進会議を通じて、老人会への参加御招待や、地域のイベントボランティアが定期的に来て下さいます。近隣の方が、施設内に来られる機会を作っています。		
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。	民生委員やケアプラザの職員、町内会の方たちにご理解、ご協力をいただいています。	2ヶ月ごと年6回開催しています。主な委員は家族、町内会々長、民生委員、地域包括支援センター職員、知見者（老人施設）です。活動報告の他、地域のイベントやボランティアの紹介、家族の防災訓練の参加などの意見交換をしています。	現在の委員の他、地域の他の代表（老人会、婦人会、保育園、地域の防災委員他）に時々オブザーバー参加を求め、更なる地域交流の拡大も期待されます。
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。	入所明き状況や、ボランティア希望のときなどに実情をお話しています。	運営推進会議の報告や介護認定申請代行など行政と連携をとっています。消防署の災害時の協力作りなどの講演会に参加しています。今後、保健所の研修会へ参加を予定しています。	

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。	実施しています。	事業所の方針は運営規定で謳っています。身体拘束適正化委員会の発足などで周知し、職員は拘束の弊害について理解しています。不適切な言葉について事例があればその場で注意指導したり、フロア会議で取り上げスピーチロックに関しても共有を図っています。	
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。	実施しています。		
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。	本社主催の導入研修に参加し、学んでいます。		
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。	必ず実施しています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を玄関前に設置したり、個別にしっかりご要望をお聞きしています。	面会時や運営推進会議で要望や意見を聞く機会を作っています。家族の来訪も多く、日頃から家族との意思疎通を図っています。花壇作りやカラオケに行きたい、ファミリーレストランに行きたいなど家族と協力し、個別に叶えています。	

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	
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。	エリアマネージャーやグループリーダー、各階職員の意見が反映できる場所をミーティングやフロー会議などで、機会を多く持っている。	フロア会議や全体会議、申し送りの際などで意見や要望を聞いています。管理者は日頃から職員が話しやすい雰囲気を作っています。備品の購入や業務の改善、行事の企画提案などは事業所の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。	同一介護をする中でも、職員の個性を活かしアイデアなどを取れいれて、喜びを感じ、張り合いを持って仕事ができるように努めている。			
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。	施設長会議、スタッフ会議などに参加し、実施している。			
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。	当社は100ヶ所以上の施設があるため、施設同士の研修機会を行っている。			
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。	しっかりと行なっている。			

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
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。	しっかりと行なっている。		
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。	しっかりと行なっている。		
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。	常に意識を持って、行なっています。		
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。	常に意識を持って、行なっています。		
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。	友人、家族などのお誘いには、家族の了承をえて行なっています。	友人や知人の来訪の際はリビングで湯茶の接待をし、利用者は一緒に出かけたりもしています。手紙や電話での交流や、家族の協力で墓参り、一時帰宅、馴染みの美容院など継続の支援をしています。カラオケや園芸（花作り）など趣味も継続支援しています。	

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
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。	関係をしっかり把握して、席替えなどで、居心地の良い毎日が送れるように支援しています。		
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。	電話などで、移動された方の様子を聞く機会を持ったり、アドバイスをしています。		
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。	入居後は慣れるまで、徐々になじめるように支援しています。その後は、共同生活に馴染めない点を、カンファレンスを行ない、本人の要望を聞きながら支援しています。	日常の会話を通して把握しています。利用者との1対1の場や相性の合う職員との会話でも把握しています。意思表示の困難な利用者は、態度や表情、行動を観察して汲み取るようにしています。カンファレンスやアセスメント、生活歴などでも捉えています。	
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。	過去の生活歴や、話を抑聞くことにより、個人個人を把握しています。		
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。	個人の生活サイクルに合わせて、極力保てるように支援しています。		

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
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。	実施している	毎月の会議でカンファレンスを行っています。モニタリングは半年ごとに実施し、ケアプランを見直しています。計画担当者は管理者や職員が参加する担当者会議を経てケアプランを作成しています。利用者、家族の意見、医療情報も反映しています。	
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。	毎日の日誌に各職員が築いたことを書き込み、共有、実践しています。		
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。	化粧品購入希望やパフェを食べに連れて欲しいなどの希望にも出来るだけ要望にこたえています。		
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。	買い物、散歩がてら小学校、高校見学、初詣などを行なっています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	支援しています。	協力医療機関の医師が主治医になっています。内科の往診は月2回、歯科は週1回、看護師も週2回勤務しており、24時間対応です。毎日、体温、血圧を測り、体調の優れない利用者については速やかに協力病院に対応を依頼し、家族にも連絡しています。	

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。	往診医、オンコールナース、当施設の週2回勤務のナースときめ細かな支援をしています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	施設長、ナースが定期的に様子を見に行っています。病院との関係作りも行なっています。		
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。	1月に看取りをしました。家族、医療、職員との連携で行ないました。ご家族様は感謝をされていました。	入居時に利用者、家族に重要事項を説明すると共に、事業所としてできることできないことを説明し、文書で同意をもらっています。看取りの実績があります。看取りの要望により、「看取り計画書」を作成し、対応しています。看取りの職員研修は年1回実施しています。	
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。	マニュアルに基づき、指導している。		
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。	消防所から指導に来て頂き、避難訓練、消化器の使い方の指導を受ける。	年2回避難訓練を実施し、うち1回は夜間想定訓練です。その他にも災害避難訓練を年1回実施しています。非常食は3日分を倉庫に備蓄し、品目、数量、賞味期限の一覧表を作成して適正に管理しています。衛生用品の備蓄やロッカーの転倒防止対策も実施しています。	

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。	フローワー会議で、研修を行なっている	利用者の自尊心を損ねることのないよう職員会議で周知徹底を図っています。名前は「さん」づけで呼ぶこと、同意なく居室に入らないこと、入浴、トイレは同性介助を基本とすること、トイレ誘導は小声で呼びかけ羞恥心を与えないことなど配慮しています。	
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。	各個人が出来ることを把握をして、希望や満足を感じて頂けるように、話掛けを多く持ち、実効に移している。月2回書道のボランティア来訪。楽しみにしている方が多く、希望者は参加されています。		
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。	寝ていたい、お茶が飲みたい、仲良しのお仲間とお話をしてほしいなどご希望の過ごし方ができるように、支援しています。		
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。	朝はご自分で選んで着てこられる人が多いですが、職員が選ぶときはこれでよいか聞きながら、一緒に選びます。		
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。	もやしのひげ取り、食器洗いが上手な方、野菜きりをやって頂ける方など、それぞれにお願いしています。	食材、メニューは外注ですが、みそ汁を含め職員が利用者の形態に合わせて調理しています。正月、敬老の日、誕生会、クリスマスなど季節に合わせた特別食も提供しています。おやつ時間も楽しみとなっています。盛り付けや後片づけを手伝う利用者もいます。	

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。	食事量、水分量は毎日の記録に残しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	歯科医師の指示により、毎食後全員が口腔ケアをしています。		
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。	トイレへの声掛け、誘導を行い支援しています。	利用者の排尿間隔のパターンや排尿のサインを職員が共通認識することにより、排泄の声かけや誘導を羞恥心を与えないよう配慮しながら支援しています。夜間も同様の支援をしています。現在、利用者は布パンツを利用しており、おむつをしている人はいません。	
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。	介護職員、ナースで、排便チェックにて排便間隔を把握、便秘時には牛乳などの食事療法と、医師に報告、指示を受ける。		
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回午前中に3人を予定しているが、お一人で入れる方、今日も入りたと言う方には柔軟に対応しています。	入浴は週2回午前中に行っています。体調により変更することもあります。浴槽の湯は入浴の都度取り換え衛生的で快適な入浴を支援しています。散歩後の汗を流すため入浴する人もいます。	

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。	昼寝をされたい方には、声掛け対応しています。		
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。	マニュアルに基づき、薬情を手元にファイリングをして、確認に努めている。		
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。	朝の会での質問、散歩時や、余暇時での昔話などで、楽しく過ごしている。書道の先生が月2回来訪。書道の好きな人が多く。喜ばれる。		
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。	1、2階とも天気の良い日は必ず散歩に出かけている。お正月は神社に初詣に出かけている。ご家族様との外出や、散歩も多いです。	毎日町内を散歩し、リフレッシュできるよう支援しています。月に1回以上、車で日帰りドライブに出かけ、花見や回転寿司などの食事会、ファミリーレストランでの喫茶を楽しんでいます。カラオケに行く人もいます。	
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。	施設が立て替えて、支払っている。		

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
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。	携帯を持参された人は1人居ます。電話をして欲しいというご希望の方は、施設の電話を利用します。手紙の受け渡しはしています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	花を飾ったり、装飾を季節の物に変えたりなど工夫をしています	南向きの明るいリビングはフローリングで清潔が保たれ、季節を感じる花などの飾りつけがされています。利用者の習字の作品や誕生会、クリスマス会の笑顔あふれるスナップ写真もたくさん飾られていて、温かい雰囲気です。毎日、レクリエーションや体操を楽しんでいます。	
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。	仲良しのお仲間が居て、いつも二人で、一人の方のお部屋でテレビを見たり、話をしたりしている人も居ます。		
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。	入居の日に、思い出の品を持ってきて頂けるように話しています。	エアコン、電動ベッド、大きな収納のクローゼット、照明器具は備え付けです。好みのカーテンやテレビ、タンス、馴染みの鏡台や思い出の写真立て、自作の絵画など、思い出の物を置き、居心地よく日常生活を過ごせる工夫をしています。	
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。	目印や、声掛けに、安全に過ごせるように支援しています		

事業所名	花物語こうほくナーシング
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ます。 (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。	職員が共有介護に対する理念を持ち、分け隔てなく、同一介護を提供する。		
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。	近所のマーマ篠原保育園との毎週水曜日の朝の交流会は、利用者様が楽しみにしています。そばにある岸根高校の吹奏楽部の生徒さんが来訪、篠原西小学校の運動会招待など、地域交流が活発に行なわれています。		
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。	運営推進会議を通じて、老人会への参加御招待や、地域のイベントボランティアが定期的に来て下さいます。近隣の方が、施設内に来られる機会を作っています。		
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。	民生委員やケアプラザの職員、町内会の方たちにご理解、ご協力をいただいています。		
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取り組んでいる。	入所明き状況や、ボランティア希望のときなどに実情をお話しています。		

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。	実施しています。		
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。	実施しています。		
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。	本社主催の導入研修に参加し、学んでいます。		
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。	必ず実施しています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	意見箱を玄関前に設置したり、個別にしっかりご要望をお聞きしています。		

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。	エリアマネージャーやグループリーダー、各階職員の意見が反映できる場所をミーティングやフロー会議などで、機会を多く持っている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	同一介護をする中でも、職員の個性を活かしアイデアなどを取れいれて、喜びを感じ、張り合いを持って仕事が出来るように努めている。		
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。	施設長会議、スタッフ会議などに参加し、実施している。		
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。	当社は100ヶ所以上の施設があるため、施設同士の研修機会を行っている。		
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。	しっかりと行なっている。		

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
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。	しっかりと行なっている。		
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。	しっかりと行なっている。		
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。	常に意識を持って、行なっています。		
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。	常に意識を持って、行なっています。		
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。	友人、家族などのお誘いには、家族の了承をえて行なっています。		

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
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。	関係をしっかり把握して、席替えなどで、居心地の良い毎日が送れるように支援しています。		
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。	電話などで、移動された方の様子を聞く機会を持ったり、アドバイスをしています。		
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。	入居後は慣れるまで、徐々になじめるように支援しています。その後は、共同生活に馴染めない点を、カンファレンスを行ない、本人の要望を聞きながら支援しています。		
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。	過去の生活歴や、話を抑聞くことにより、個人個人を把握しています。		
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。	個人の生活サイクルに合わせて、極力保てるように支援しています。		

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
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。	実施している		
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。	毎日の日誌に各職員が築いたことを書き込み、共有、実践しています。		
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。	化粧品購入希望やパフェを食べに連れて欲しいなどの希望にも出来るだけ要望にこたえています。		
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。	買い物、散歩がてら小学校、高校見学、初詣などを行なっています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	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。	往診医、オンコールナース、当施設の週2回勤務のナースときめ細かな支援をしています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	施設長、ナースが定期的に様子を見に行っています。病院との関係作りもなっています。		
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。	1月に看取りをしました。家族、医療、職員との連携で行ないました。ご家族様は感謝をされていました。		
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。	マニュアルに基づき、指導している。		
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。	消防所から指導に来て頂き、避難訓練、消化器の使い方の指導を受ける。		

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
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。	フロー会議で、研修を行なっている		
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。	各個人が出来ることを把握をして、希望や満足を感じて頂けるように、話掛けを多く持ち、実効に移している。月2回書道のボランティア来訪。楽しみにしている方が多く、希望者は参加されています。		
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。	寝ていたい、お茶が飲みたい、仲良しのお仲間とお話をしてほしいなどご希望の過ごし方ができるように、支援しています。		
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。	朝はご自分で選んで着てこられる人が多いですが、職員が選ぶときはこれでよいか聞きながら、一緒に選びます。		
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。	もやしのひげ取り、食器洗いが上手な方、野菜きりをやって頂ける方など、それぞれにお願いしています。		

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
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。	食事量、水分量は毎日の記録に残っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	歯科医師の指示により、毎食後全員が口腔ケアをしています。		
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。	トイレへの声掛け、誘導を行い支援しています。		
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。	介護職員、ナースで、排便チェックにて排便間隔を把握、便秘時には牛乳などの食事療法と、医師に報告、指示を受ける。		
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。	週2回午前に3人を予定しているが、お一人で入れる方、今日も入りたと言う方には柔軟に対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	昼寝をされたい方には、声掛け対応しています。		
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。	マニュアルに基づき、薬情を手元にファイリングをして、確認に努めている。		
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。	朝の会での質問、散歩時や、余暇時での昔話などで、楽しく過ごしている。書道の先生が月2回来訪。書道の好きな人が多く。喜ばれる。		
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。	1、2階とも天気のよい日は必ず散歩に出かけている。お正月は神社に初詣に出かけている。ご家族様との外出や、散歩も多いです。		
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。	施設が立て替えて、支払っている。		

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
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。	携帯を持参された人は1人居ます。電話をして欲しいというご希望の方は、施設の電話を利用します。手紙の受け渡しはしています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	花を飾ったり、装飾を季節の物に変えたりなど工夫をしています		
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。	仲良しのお仲間が居て、いつも二人で、一人の方のお部屋でテレビを見たり、話をしたりしている人も居ます。		
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。	入居の日に、思い出の品を持ってきて頂けるように話しています。		
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。	目印や、声掛けに、安全に過ごせるように支援しています		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 花物語こうほくナーシング

作成日： 平成 31年 4月 11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	4	運営推進会議に参加しているメンバーがいつも同じ方で、他の代表に通知していない。	現在の委員の他、地域の他の代表者（老人会、婦人会、保育園、地域の防災委員会等）に参加を求め、地域交流の拡大を図る。	運営推進会議のお知らせを他の代表にお渡しし、参加していただけるようにする。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月