

2019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 | 1492600141 | 事業の開始年月日 | 平成20年12月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成20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 さがみ湖 | | | |
| 所在地 | (252-0171) | | | |
| | 神奈川県相模原市緑区与瀬719-3 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 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 | 令和元年9月1日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和2年3月5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)】

一人ひとりできる力を大切に、共に生活をしています。
 できるだけ長期、グループホームでの生活を維持できるよう協力機関との連携体制、かかりつけ医の往診、訪問歯科診療、薬剤薬局からの指導、助言等々において医療面での充実をはかっています。
 日々の散歩、地域の行事にも積極的に参加して近隣住民の皆様とのコミュニケーションをとっていただくなど活気ある生活をしていただいております。施設にもボランティアの方を招き、歌や絵画教室など楽しんでいただいております。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和1年12月10日 | 評価機関 評価決定日 | 令和2年2月21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中央本線「相模湖」駅徒歩約7分にあります。国道から相模湖側に少し入った住宅地にある2階建て2ユニットのグループホームです。リビングから四季の移り変わりを楽しめる自然環境にあり、窓から花見をすることもできます。
 <優れている点>

事業所理念「一人ひとりの生活(=意思)を重視し、できることを具現化(=自立支援)」を全員で具現化しています。自立支援のために「1日に一つのことを実践して貰うこと」から、「①入浴時に身体の一部でも洗うこと、②配膳や下膳の少しのお手伝い、③箸を揃えること」などを日常のプランに盛り込んでいます。また、食べることは人間の基本であるとして、口腔ケアに取り組んでいます。昨年5月に食事をチルド食品に切り替え、時間の余裕を生み出し、入居者への支援時間を増やしています。職員は「介護とは(介護)する人の心である」「ありがとうの感謝の言葉が嬉しい」と介護を楽しんでいます。更に、オーナー(家主)はボランティア活動を深掘りし、レクリエーション活動の領域を広げて、自らも楽しめる演出を検討しています。

<工夫点>

脱衣場の壁面に個人の体重測定値を掲示しています。一定の期間ごとに計測し、一目で確認できる状態です。健康管理の基本データとして、継続計測で個人単位の比較が可能となっています。

【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 さがみ湖 |
| 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。 | 各ユニットに掲示して、実践につなげている。 | 事業所は7つの項目からなる理念を掲げています。「1人ひとりの意思（生活）を重視」し、「できることを取り戻します＝自主の支援」として、「スタッフ自らも楽しむこと」を前提に、「疑問は仲間と共に考える」姿勢を大切にしています。 | 現在の理念には地域との連携を目指す言葉がありません。地域密着型サービスの意義を踏まえて、地域への一層の発信力を高めるよう話し合う機会を持つことも期待されます。 | |
| 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。 | 地域で行われている行事に積極的に参加している。 | 8月1日開催の湖上祭や春のコンサートを利用者は職員と共に楽しんでいます。津久井キリスト教会の牧師が訪問し全員で歌を歌っています。「RUN 伴さがみはら」では相模湖駅から事業所前まで歩き、次の事業所にタスキを手渡しして、地域の絆を結んでいます。 | | |
| 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。 | ボランティアの方や地域行事への参加を通しオープンにし、理解をいただいている。 | | | |
| 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。 | 定期的な運営推進会議を開催し、意見をいただきサービス向上に活かしている。 | 自治会々長や民生委員、高齢者支援センター、オーナー（家主）が参加しています。家族は毎回の参加には至っていませんが、家族の参加促進のため、手紙、直接の電話などこまめに継続しています。台風での樋の詰まり修理をオーナーに依頼しています。 | | |
| 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取り組んでいる。 | 必要に応じて連絡を取り、状況を伝え協力関係を築く努力をしている。 | 社会福祉協議会より絵手紙の作品展依頼を受け、オーナーのボランティア指導と協力から出展に繋がっています。相模原グループホーム連絡協議会と連携したり、高齢者支援センター主催のケア会議に出席し、意見交換、情報交換を図っています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 身体拘束のないケアを実践している。 | 虐待・身体拘束防止について」相模原市の教材を基に読み合わせを実施しています。ストレスについて意見を出し合い、「スタッフのストレス＝怒りの対処法」を学んでいます。身体拘束適正化について、職員は身体拘束を行っていないことを互いに確認しています。 | |
| 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。 | 研修、スタッフ間での話し合いで虐待防止への意識を高め防止に努めている。 | | |
| 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。 | 理解を深めるよう努力し、制度の活用支援している。 | | |
| 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。 | 契約時、十分な説明を行い理解、納得いただいている。また、家族から疑問点など聴いている。 | | |
| 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。 | 運営推進会議を開催し、意見を伺い反映させている。 | 毎月、「さがみこの風」で家族に入居者の様子を伝え、行事の案内も送付しています。便りには返信枠を設け、家族の意見や希望を聞き取るようにしています。家族の面談時には入居者の健康や近況を伝えながら、新しい情報や意見を聞き取っています。 | |

| 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 |
| 11 | 7 | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。 | 毎月スタッフ会議を開催し、意見交換の場を設け反映させている。 | 全体会議やフロア会議で意見を出し合っています。休暇希望の様式を複数案から多数決で決めたり、配薬時の注意事項で「私語はしないでセット」の再確認や服薬時の冷水は「飲む直前に常温水を足して温度管理をする」など入居者への配慮を確認しています。 | |
| 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。 | 面談を行い、話す時間をもち良い職場環境になるよう努めている。 | | |
| 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。 | 研修を行い、アドバイス等を行っている。 | | |
| 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。 | 相模原グループホーム連絡会の会合に年4回参加。意見交換、勉強会を行いサービスの質の向上への取り組みをしている。 | | |
| 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。 | 利用者の生活歴を把握し、コミュニケーションをとり利用者本位のケアを心がけている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 初回アセスメント時、家族の話しに十分耳を傾け要望を聴きながら関係づくりに努めている。 | | |
| 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。 | アセスメント時、必要とされるものを見極め支援するよう努めている。 | | |
| 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。 | その方に合った家事、運動、物づくりができるよう一緒に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 毎月のお便りで利用者の生活の様子を伝えたり、面会時に様子を伝え一緒に支えていける関係を築いている。 | | |
| 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。 | 昔の話を聴く時間を設けたり面会に来ていただけるよう努めている。 | 入居時のアセスメントで生活歴を聞き取っています。日常支援の中で新しい情報を更新しつつ、馴染みの人や場所、その繋がりを把握しています。家族から以前の元気な頃の話を取り取り、事業所でよりよく暮らすための支援に活かしています。 | |

| 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。 | 利用者の性格や生活レベルを把握し、支え合えるよう支援に努めている。 | | |
| 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。 | 必要に応じて実施している。 | | |
| 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。 | 思いや暮らしの希望を把握に努め検討している。 | 「私の生活史」と「課題分析」表により、具体化した支援目標として初回サービス計画に明記しています。日常支援時、おやつや入浴時の気持ちが落ち着いたタイミングなどで思いを把握しています。困難な人には本人の表情や仕草から思いを汲み取っています。 | |
| 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。 | アセスメント時や会話の中で把握できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 観察、スタッフ間での話し合い、申し送り等で現状の把握に努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | モニタリングを行いカンファレンスで意見交換を行い介護計画書を作成している。 | 毎月のカンファレンスでは日常の観察記録を基に全員で話し合い、プランの見直しに繋いでいます。プランの作成後、2ヶ月前後でモニタリングを実施し、評価しています。カンファレンスでは医療関係者の意見も紹介しています。 | |
| 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。 | 記録、毎日の申し送りで情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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。 | その都度ニーズに合わせた柔軟な支援対応している。 | | |
| 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。 | 自治会や近隣との交流を通じて楽しみを持って生活できるよう支援している。 | | |
| 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。 | かかりつけ医と連携し適切な医療を受けられるよう支援している。 | 事業所の協力医療機関として名前があがっている病院で、重複した診療科についてはメインの病院が決まっています。他の診療科については職員が同行して外部医療機関を受診しています。眼科で手術を予定している入居者もいます。 | |

| 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 |
| 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。 | スタッフ間で情報交換、共有し、看護師に伝え相談、指示を受けられるよう支援している。 | | |
| 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。 | 通院時に病院関係者との関係作りを行っている。また、早期退院に向け病院関係者との情報交換、相談に努めている。 | | |
| 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。 | 早期に事業所の医療体制を理解いただき、医師を交え家族との話し合いの場を設けている。その方針をスタッフ間で共有し支援に取り組んでいる。 | 看取りの経験はありますが、事業所では医療行為が出来ないため、現在は、終末期が近づいたら家族の了解を得て、入院してもらっています。また看取りにおける職員の負担にも配慮しています。 | |
| 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。 | 緊急時かかりつけ医に連絡、指示を仰ぎ、施設長に連絡、報告している。施設内の研修において初期対応の周知をしている。 | | |
| 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。 | 消防署の指導をもとに定期的な訓練を行っている。 | 消防訓練では、地域に声かけはしているものの、まだ連携までには至っていない状況です。今回の台風時は、避難せず事業所内に留まっています。非常食・飲料水については3日分、入居者・職員分を確保しています。 | 今回の台風被害はありませんでしたが、生活水の確保の仕組み、および、非常持ち出しの優先順位など実践的な対策も期待されます。 |

| 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 |
| 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。 | 人格を尊重した言葉かけを行い、プライバシーの確保に努めている。 | 基本的に苗字に「さん」づけで呼んでいます。同姓の場合には名前に「さん」を付けた呼称としています。長い入居となり馴染んでいてもなれ合いにならず、入居者の人権を尊重し、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。 | 自己決定できるような言葉かけを意識している。 | | |
| 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。 | 一人ひとりのペースを乱さない様希望に合わせ支援している。 | | |
| 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。 | ご本人の好みに合わせおしゃれができるよう支援している。 | | |
| 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。 | 外出時、誕生日など楽しみながら食事できるよう努めている。 | 誕生日会は入居者一人ひとりの当日に行い、おやつの時間に生クリームケーキなどが出ています。外食ではラーメンを楽しんだりしています。また、出かけたついでの外食もあります。日常の食事でも、時にはデザートを付けたり、みそ汁に具を追加しています。食前食後の手伝いもしてもらっています。 | |

| 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 |
| 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、水分量を記録し健康状態を把握している。また、状態に応じた食事形態で提供している。 | | |
| 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、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。 | 定期的な歯科往診で指導を受けながら毎食後の口腔ケアを行っている。 | | |
| 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。 | 排泄表に記録し排泄パターンを把握。自立に向けた支援を行っている。 | 排泄記録は他の日常の様々な記録と同じ書式の中に書き込んでいます。この表はその日の記録となり、積み重ねで個人の傾向が良く分かるものとなっています。トイレが自立している人は自分で行き、歩行が不安定な人には職員がついて支援しています。 | |
| 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。 | 個々の水分量、食事量に注意しながら適度な運動を取り入れ対応している。 | | |
| 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。 | 希望やタイミングに合わせて個々に応じた入浴の支援に取り組んでいる。 | 入浴は週2回、午前と午後に入っています。中には、3～4回入る人や拒否する人もいます。その際は無理強いせず次の機会を待つことにしています。入浴では一人ひとり湯を入れ替えており、夏は40度、他は41度の湯温にしています。 | |

| 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 |
| 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。 | 状況に応じた安眠、休息ができるよう支援している。 | | |
| 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。 | 医師、薬剤師から説明を受け薬の効果や副作用を理解し、症状の変化を記録、報告している。 | | |
| 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。 | 一人ひとりできることを見つけ出し支援している。 | | |
| 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。 | 個人差はあるが、散歩やご家族との外出、地域行事、地域サークル活動への参加ができるよう支援している。 | 外出は入居者1人と職員1人が多く、まれに2対1の時もあります。地域の行事に「RUN伴さがみはら」があり、今年は4名が参加しています。地域でのコンサートに出かけたり、バス旅行の企画もしています。事業所は自然環境に恵まれ、室内からでも自然を感じることが出来ます。 | |
| 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。 | 金銭管理できないので所持していません。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 51 | | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。 | 家族の協力のもと行っているが、個人差はある。 | | |
| 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。 | 不快にならないよう配慮している。花を飾るなどし、季節感を出し居心地良く過ごせるような工夫をしている。 | 廊下の壁面には入居者の写真、作品などが展示してあります。居間には油絵がそれぞれ2点ずつ飾られていて、季節ごとに入れ替え、落ち着いた空間となっています。3面窓になっており、目の前の山肌の木々が季節を知らせてくれます。居心地の良い共用空間です。 | |
| 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。 | 思い思いの場所で過ごしていただいている。 | | |
| 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。 | ご本人と家族に用意していただき居心地良く過ごせる工夫をしている。 | 容量の大きなクローゼットが備わっており、衣類は十分入ります。窓は転落防止のため開く幅に制限があります。ポスター、カレンダーなどで飾ったり鉢植えを置いている居室もあります。居室担当職員を置き、クローゼット内の整理をしています。 | |
| 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。 | ご本人の状態に合わせできることを探し生活の中に取り入れている。 | | |

| | |
|-------|----------|
| 事業所名 | 花物語 さがみ湖 |
| ユニット名 | 2階 |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38) | ○ | 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (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。 | 職員の目にとまる場所に掲示し理念をもとに実践に向け努力している。 | | |
| 2 | 2 | ○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。 | 地域の行事、地域のサークルへの参加をしている。 | | |
| 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。 | 地域行事の参加を通じ理解をいただいている。 | | |
| 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。 | 定期的に運営推進会議を開催し、いただいた意見をサービスの向上に活かしている。 | | |
| 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。 | 必要に応じて連絡をとり、状況を伝えながら協力関係を築く努力をしている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 施設内の研修として資料を使い具体的な行為を十分理解し身体拘束しないケアに取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 施設内の資料を使った研修によって学び最善の注意をはらい防止に努めている。 | | |
| 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。 | 理解を深める様努め活用支援している。 | | |
| 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。 | 契約の際、十分に説明し理解、納得頂いている。また、ご家族の話も傾聴している。 | | |
| 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。 | 運営推進会議を開催し、意見を伺い反映させている。 | | |

| 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。 | 毎月のスタッフ会議で意見交換、提案を聞く機会を設け反映させている。 | | |
| 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。 | 個人面談を設け、良い職場環境になるよう努めている。 | | |
| 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。 | 新人研修、外部研修を受ける機会を持たせている。また、個別にアドバイスしている。 | | |
| 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。 | 相模原グループホーム連絡会の会合に年4回参加。意見交換、勉強会を行いサービスの質の向上への取り組みをしている。 | | |
| 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。 | 利用者の生活歴を把握し、コミュニケーションをとり利用者本位のケアを心がけている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 初回アセスメント時、家族の話しに十分耳を傾け要望を聴きながら関係づくりに努めている。 | | |
| 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。 | アセスメント時、必要とされるものを見極め支援するよう努めている。 | | |
| 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。 | その方に合った家事、運動、物づくりができるよう一緒に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 毎月のお便りで利用者の生活の様子を伝えたり、面会時に様子を伝え一緒に支えていける関係を築いている。 | | |
| 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。 | 馴染みの方との連絡や昔の話、馴染みの場所などの話ができる環境作りに努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 利用者同士の関係を考え、席を検討。より良い関係を築き支え合えるような支援に努めている。 | | |
| 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。 | 終了後も必要に応じ実施している。 | | |
| 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。 | 希望、意向の把握に努め本人本位の暮らしができるよう検討している。 | | |
| 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。 | アセスメント時や会話の中で把握できるよう努めている。 | | |
| 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。 | 毎日のバイタルチェック、個々の心身の状況の観察を行い、記録している。 | | |

| 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。 | モニタリングを行いカンファレンスで意見交換を行い介護計画書を作成している。 | | |
| 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。 | 記録、毎日の申し送りで情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 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。 | その都度ニーズに合わせた柔軟な支援対応している。 | | |
| 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。 | 自治会や近隣との交流を通じて楽しみを持って生活できるよう支援している。 | | |
| 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。 | かかりつけ医と連携し適切な医療を受けられるよう支援している。 | | |

| 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。 | スタッフ間で情報交換、共有し、看護師に伝え相談、指示を受けられるよう支援している。 | | |
| 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。 | 通院時に病院関係者との関係作りを行っている。また、早期退院に向け病院関係者との情報交換、相談に努めている。 | | |
| 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。 | 早期に事業所の医療体制を理解いただき、医師を交え家族との話し合いの場を設けている。その方針をスタッフ間で共有し支援に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 緊急時かかりつけ医に連絡、指示を仰ぎ、施設長に連絡、報告している。施設内の研修において初期対応の周知をしている。 | | |
| 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。 | 消防署の指導をもとに定期的な訓練を行っている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 人格を尊重した言葉かけを行い、プライバシーの確保に努めている。 | | |
| 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。 | 日常会話の中で希望、思いを伺いながら自己決定できるよう支援している。 | | |
| 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。 | 個々の生活リズムを大切に希望を聴きながら支援している。 | | |
| 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。 | 個人の希望や好みに合わせ身だしなみやおしゃれできるよう支援している。 | | |
| 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。 | 食事前後のテーブル拭きや食器拭きなどできる力を活かせるよう支援している。また、外出時、誕生日など楽しみながら食事できるよう努めている。 | | |

| 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 |
| 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、水分量を記録し健康状態を把握している。また、状態に応じた食事形態で提供している。 | | |
| 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。 | 定期的な歯科往診で指導を受けながら毎食後の口腔ケアを行っている。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの排泄パターン、習慣を把握し支援している。 | | |
| 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。 | 個々の水分量、食事量に注意しながら適度な運動を取り入れ対応している。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの希望に合わせ、入浴を楽しんでいただけるよう支援している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 室温調整を行い、一人ひとりのリズムに合わせて支援している。 | | |
| 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。 | 医師、薬剤師から説明を受け薬の効果や副作用を理解し、症状の変化を記録、報告している。 | | |
| 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。 | 一人ひとりの様子を観ながら気分転換の支援を行っている。また、得意な分野を活かした趣味活動や役割で張り合いのある生活を過ごせるよう支援している。 | | |
| 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。 | 個人差はあるが、散歩やご家族との外出、地域行事、地域サークル活動への参加ができるよう支援している。 | | |
| 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。 | 金銭管理できないので所持していない。 | | |

| 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。 | 家族の協力のもと行っているが、個人差はある。 | | |
| 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。 | 季節の花、飾り付けなど四季を感じていただけるよう工夫している。また、温度、湿度をチェックしている。 | | |
| 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。 | 思い思いの場所で過ごしていただいている。 | | |
| 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。 | 好みの家具、小物を自由に飾っていただき居心地良く過ごせるよう工夫している。 | | |
| 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。 | できる限り安全かつ自立した生活ができるよう工夫している。 | | |

令和元年度

目標達成計画

事業所名 花物語 さがみ湖

作成日：令和 2 年 3 月 3 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 | 35 | 災害時、生活用水の確保と、非常持ち出しの準備(利用者様の情報)顔写真と、服薬の情報。 | 早急に生活用水の準備と、非常時の持ちだす情報をまとめたファイルを、袋に入れて用意をする。 | ポリタンクに水を入れて、トイレを流す水を用意する。 災害時すぐ持ちだせる場所に、利用者様の情報を用意する。 | 1ヶ月 |
| 2 | 1 | 開設して10年以上経過しているため、理念の見直し。地域との連携をめざす言葉がない。 | スタッフと話し合いの場を設け、早急に新しい理念を考える。 | スタッフに意見を出し合ってもらい、3つの理念を考え、上司にも相談した結果早急に新しい理念が作れました。 | 1ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |