

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	1492601503	事業の開始年月日	令和1年9月1日
		指定年月日	令和1年9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	花物語さがみ西		
所在地	( 252-0254 ) 神奈川県相模原市中央区下九沢987-1		
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	令和2年12月20日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月22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)】

未経験者の雇用や指導を行なっています。(身体介護の方法と接遇、ご家族への対応の指導) 入居者様の状態変化を管理者・看護師・往診医の連携体制を持ち速やかに対応できるようにオンコール体制を設けています。そのつどご家族様へ報告し、入居者様に合った支援を行なえる様、研修なども行い、職員、往診医と連携して支援を行なっています。ケアプランに関してはご家族様の意見も反映し、遠方の方へは電話にて説明し、プランに反映しています。また、新型コロナウイルス拡大防止の観点により面会制限を設けておりますが遠方のご家族様や利用者様の地域とのつながりを断たぬように独自におたよりを発行し送付しております。

### 【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年1月16日	評価機関 評価決定日	令和3年4月9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相模線「南橋本」駅から徒歩18分ほどの幹線道路から少し入った住宅地にあります。木造造り2階建ての2ユニットのグループホームです。令和1年9月に運営母体が株式会社日本アメニティライフ協会に変更と成っています。

<優れている点>

昨年7月に現管理者が就任しています。全職員で話し合いの機会を持ち、新しい事業所理念「笑顔と思いやり」「喜びと癒し」「幸せを貢献できるホーム」をつくり、スタートをしています。職員には異業種(美容・音楽など)から福祉の世界に入ってきているケースも多く、その専門的な視点からの環境設定の改善案や足湯デイ、行事計画など積極的な意見や提案が出て、入居者支援につなげていこうとしています。また、事業所独自の書式「簡易ADL表」には全入居者の入浴、排せつ、食事介助の状況のほか、その人の性格・好きなことなどを簡潔にまとめています。その表をみれば、全入居者の現状把握ができるよう工夫をしたもので、記録用ファイルに綴じてあるほか、全職員に配付し活用しています。

<工夫点>

コロナ禍のため家族の面会中止が続いていますが、利用者の過ごし方や様子を知らせてもらうために「花物語さがみ西」を毎月家族に送っています。その他に個別の写真も送っています。それを見た家族から感謝の手紙が届いたり、さまざまな野菜を送ってくれたりというやりとりがあります。

### 【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	花物語さがみ西
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る。 (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、生き生きと働いている。 (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。	グループホーム（地域密着型サービス）とはそもそも何であるのか？という問いを、職員の振り返りとして書面にて尋ね、管理者が職員の認識を理解し、赤ペンで記入して返却して共有している。また、事業所の理念を玄関に設置。	昨年7月の現管理者就任後に、新しい事業所理念をつくるため、全職員で話し合いの機会を持っています。理念は玄関に掲示し、職員はその実践に取り組んでいます。管理者は8月と12月に全職員に振り返りをしてもらい、その理解・認識度の確認をしています。	
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。	残念ながら今年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、面会なども含めて中止している。 自治会長様へは挨拶をし、近隣の保育園から、園児よりお手紙をいただく。またスーパーへ利用者様と短時間の買い物に行ったりしています。	現管理者就任後には自治会長にその旨の挨拶をしています。新型コロナウイルス感染拡大予防のため、行事参加など、地域とのつきあいは全て見合わせています。その中でも近隣の保育園児から手紙が届いたり、スーパーへ短時間の買い物に行ったり、できることを継続しています。	
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。	振興会などに参加し、現状の報告や他施設との情報交換を行っている。		
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。	今年度は新型コロナウイルスの影響もあり、運営推進会議が9月から行えていません。今後きちんと行える様体制を整えます。	本人、家族、地域住民代表、地域包括支援センター職員、区の担当職員などの参加を得て、定期的に運営推進会議を開催し、事業所の運営に活かしてきています。今年度は、新型コロナウイルス感染拡大予防のため、書面会議となっています。	運営推進会議議事録作成の遅れがあります。作成した議事録を会議メンバーに送付することが期待されます。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	担当者との連絡や後見人にはこまめに連絡し状況お伝えしています。	運営推進会議に区の担当者の出席があり、事業所運営の報告や実際について知ってもらっています。困難事例のやり取りを含め、入居者の担当ケースワーカーとは密に連携を図っています。市のグループホーム連絡会を通して協力関係を築くよう努めています。	

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
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。	年間の研修計画の中に身体拘束についてあり、職員のケアレベル向上につなげている。また、拘束につながるベルト類は施設に設置していない。	事業所内研修があり、身体拘束をしないケアについて学んでいます。身体拘束適正化委員会では、拘束にはつながらない入居者間のパーテーションの使い方について話し合っています。各ユニットの出入り口の施錠はしていません。玄関は入居者の安全確保を最優先に施錠をしています。	
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。	虐待防止の研修を行っている、更に会議で言葉遣い、対応の仕方など虐待行為に見受けられそうな対応時は管理者から介助のやり方を指導しています。		
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。	生活保護受給中のかたで、身寄りがない方へは後見人をつけ、金銭管理や意思決定など権利擁護の意識をもちつつ日々ケアしています		
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。	契約に関しては、管理者が行っている。日割り計算での家賃の説明など、優先的なものからご家族様の不安なども含めてお答えしています。		
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。	花物語さがみ西おたよりというものを発行しており、行事報告と来月の予定していることなどをお伝えしている。ご覧になり電話連絡をされた方の意見や感想を傾聴し、来月の予定などに繁栄するPDCAサイクルを行っている	入居者の過ごし方や様子を知ってもらうために毎月「花物語さがみ西」を家族に送っています。その他に個別の写真も送っています。それを見た家族からお礼の手紙が届いたり、さまざまな野菜を送ってくれたりというやりとりがあります。	

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
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。	年間研修計画と、随時会議を行っている。更には、朝礼と夕礼を開き職員へ伝達したり、職員からの意見を反映している。	毎月全体会議を行っています。環境設定の改善案、行事計画など、職員から積極的な意見が出ています。管理者はフリーの立場で日頃から現場に入り、職員とコミュニケーションを取るよう努めています。個別の面談も随時行い、意見や意向を聞いています。	
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。	研修制度が充実しており、また奨学金制度もあるため、本人の意識と努力次第でスキルアップできる。		
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。	本部支援課や、他施設の方が共同で新人指導・教育を行っている		
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。	勉強会を作る時間を設けて頂いていますが、人員不足で参加できていないです。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	業務優先になりがちですが、入居者優先で、ご本人の要望などに耳を傾け、安心してもらえる生活を送って頂けるよう関係づくりを行っています。		

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
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。	ご家族には電話や、来所頂いた時にお時間をもらい、現在のご様子や体調面などをお伝えしその中でご家族が心配されていることや、不安に思っている事をお聞きし会議やケアプランに反映するようにしています。その際ご家族には口頭で説明しています。		
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。	入居前にアセスメントを取りその方に何が必要か？家族の不安の部分をお聞きし、入居した際なんの支援が必要か何ができるのかを見極めてその方にあったサービスを提供できるようにしています。		
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。	利用者様の自己決定を尊重し、グループホームならではの家事を共に行う等の共同生活体を作り上げるよう取り組んでいます。		
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。	ご家族来所持やケアプラン説明時にご家族のご意向や不安をお聞きし、主治医との面談や今後のケアについて話し合う時間を設け、入居者様とご家族様が笑顔で過ごせる環境づくりをしています。		
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。	ご近所の方や親族など、新型コロナウイルスが感染拡大する前までは行っておりました。今現在は面会一時中止であり、お手紙やおたよりなどで関係が途切れないように努力しています。	コロナ禍のため現在は中止していますが、以前は家族や知人の面会が良くありました。馴染みの場所に関しても家族の協力を得て、墓参り、美容院、飲食店などに出かけていました。収束後を見据え、その関係が途切れないよう事業所からの「お知らせ」を丁寧に行っています。	

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。	テーブルごとや皆様一緒にレクリエーションを行う時間を設けています。孤立しないよう職員がまめに話しかけたり、席を変更し他者との交流ができる様支援しています。		
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。	退去後もその後のご様子を聴いたり、相談や支援行っています。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	必ず本人に問いかけ現在の暮らしの状況等お聞きしています。返答ができない方には、ご家族様や後見人、意思疎通が図れていたころの書類などからアセスメントしつつ生活しやすいようケアをしています	職員は入居者への言葉かけを多くするよう努め、思いや意向を把握しています。困難な場合は、表情やちょっとした行動から推し量っています。引き出した本音は個人記録に記載し、職員間で共有しています。可能な場合はケアプランに反映し、支援につなげています。	
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。	生活歴については、ケアマネやご家族に聞く、ご本人に日々の会話の中で聞き取ることを実施しています。		
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。	介護スタッフからの報告、介護記録の確認や、意思疎通が困難なかたへは表情から考察し現状把握に努めています。		

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
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。	モニタリングをする際フロア職員から集計をとり、次の課題・改善点を意見交換し、ご家族には前回からの意見を取り入れたうえでケアプランを作成しご説明を行っております。	ケアプランは、入居者一人ひとりの状況に合わせて、長期・短期目標の期間をそれぞれに設定しています。モニタリングは職員から集計をとり、次の課題や改善点などを出していません。問題点がある場合は期間にかかわらず随時見直しをしています。	
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。	介護記録には必ず記入しています。記録の書き方についても、全体会議をし、統一するよう心がけています。気づきと工夫点については、業務日誌、申し送りファイルを作成、朝礼夕礼で読み上げるかたちをとっています。		
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。	外に行きたい、活動したいという利用者様の為に、施設に設置されている畑を整備しました。（草むしりと石を取り除いた）		
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。			
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。	毎月2回の往診と週2回の看護師による健康診断を行っています。その日以外でも緊急時等オンコール体制を持ち主治医の指示に従い行動をしています。その際ご家族への報告やその後の対応、主治医とその話し合いの場を設けてケアに当たるようにしています。	月2回の協力医の往診と隔週で歯科医が来訪して口腔ケアを行っています。入居以前のかかりつけ医への通院は家族が同行していません。緊急時の対応も、管理者や主治医が連携し迅速に行っています。バイタルチェック表で健康管理をし、健康状態を家族に報告しています。	



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。	往診時看護職員が往診看護師と医師に報告しています。看護師の気づきや看護師の指示が口頭で管理者まで伝えている現状があるため、適時指導しています。（文面で何がどのようになって処置がどう変わったかを残すように）		
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。	管理者、看護師、介護支援専門員が対応し、情報交換等を病院側と密に取るようにしています		
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。	管理者が契約時に説明し同意書を交わしている。また今現在看取り対応のかたがおり、往診医の助言等参考に資料を作成し、職員に対して研修を行っています。	入居時に重度化や看取りに対しての説明を行っています。本人や家族の意向を踏まえた往診医との連携体制があります。全職員が「看取りについて」の研修に参加しています。看取りの事例があり、職員は本人が安心して最期を迎えることができるよう支援しています。	
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。	研修とマニュアル整備しており、急変、事故発生時は職員が対応できるようになっています。		
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。	今現在新型コロナウイルスによって消防主催の避難訓練（神奈川）が実施できない状況であり、実施環境が整ったら即座に行う予定です。	通常は年2回避難訓練を行い、災害発生時の対応を身につけたり、入居者の安全確保の把握に努めていますが、コロナ禍のため今年度は未実施です。食料・飲料水などの備蓄品を準備し、定期的に賞味期限の管理を行っています。	具体的な避難誘導策を決め職員と入居者が一緒に避難訓練を行う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。	研修を行い、声掛けに対して注意し気づきがあれば管理者が注意をし、改善を図っている	職員は「個人情報の保護に関して」の研修を受けています。入居者の人格を尊重しプライバシーを損ねない支援を行っています。トイレの前にパーテーションを置き衣類の着脱時における羞恥心にも配慮をしています。	
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。	ご入居者との日々の日常会話や声掛けの中で、ご本人の希望を汲み取る様心がけています。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入浴時間、散歩など希望する時間全てに対応することはできないが、可能な限り希望に沿った支援を行える環境は整えている		
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。	好みと個人差があるものの、ご家族様のお持ちいただいた物を利用し支援しています。訪問理美容も2か月に一回来ていただいています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りは主として介護員が行っているが、食器ふき、洗い物、ADLで考えた場合盛り付けができる方に同意を得て、一緒に盛り付けをしたりテーブル吹きをしています。	食事は調理済み食品を湯煎で提供しています。入居者は盛り付けや食器拭きを一緒に行っています。誕生日やひな祭り、クリスマスなど行事にあった献立のほか、おやつやおでんを入居者と手作りするなど、食事を楽しむ工夫をしています。	

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。	食事摂取量や水分摂取量の内容を介護記録に記載し、職員でご入居者毎の摂取量を把握できている。支援を行っている。 看取り対応の方へはエンシュア等の栄養剤を使用して必要なカロリーを補充するようにしています。			
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、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。	毎食後の口腔ケア実施。口腔環境の清潔保持に努めています。隔週金曜日に訪問歯科の往診があり、月に一度の口腔の助言をいただき、職員に周知を行っている。			
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。	介護記録により、ご入居者様の排泄パターンを把握、定時誘導や声掛けを行っている。夜間オムツ対応だったが、定時誘導で失禁も減り、リハビリパンツに改善した方もいらっしゃいます。	排泄パターンを介護記録に記入し、職員間で共有しています。排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導を行い、プライドを傷つけない排泄支援を心掛けています。トイレでの排泄を大切にしながら、おむつやリハビリパンツを利用し自立に向けた支援を行っています。		
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。	排便状況を朝礼夕礼で確認し、処方された下剤の服用を行っています。水分摂取を促しつつ、毎日体操を行っています。			
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。	曜日には対応できますが、時間に対しては対応が難しい現状です 一階に機械風呂があり、シャワー浴ではなく浴槽に浸かることができます。 入浴剤もあり、好みのものを使用しています。	車イスの入居者も機械浴槽でゆっくりと入浴を楽しんでいます。職員の持っている資格を活かし、入居者の希望に応じてヘッドスパをし、コミュニケーションをとっています。職員のアイデアによる夜間の「足湯デイ」を楽しむこともあります。		

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。	日中はご本人のペースで過ごしていただいています。朝の血圧測定などで必要に応じてベッド上臥床の説明と声掛けをするなどもしています。 夜間は快適に休息できるように各居室の温度管理と、トイレ誘導行っています。		
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。	服薬時は職員のダブルチェック行い、お薬情報は個人ごとのファイルを整備し、随時職員が確認できる環境を整えています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	残存能力生活歴を参考に、役割分担を行い、行事の際は料理を一緒に作ったり、飾り付けが特異な方へはお願いして一緒に行ったりしています。		
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。	新型コロナウイルスの感染拡大により密になる場へはお連れできませんが、近隣を一緒に散歩したり、外にテーブル椅子セットを設置し、お茶が飲めるようにしています。	新型コロナウイルス対策から外出を控えています。時には近所のショッピングモールへ散歩を兼ねた買い物に出掛けています。通常は近隣の公園に花見やあじさい鑑賞に出掛けています。入居者の希望により職員が同行しラーメンを食べに行くこともあります。	
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。	お金に関しては現金持ち込み禁止としています。 施設でかかるお金は立替金としています。		

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。	電話お持ちの方は個人で好きなタイミングで電話連絡を取っている。 ご本人宛のお手紙はお渡しし、管理者からお礼の電話をしたりしています。 また、電話を持っていない方については施設の電話を使用してご家族様と連絡を取っています。		
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。	共有部は毎日の清掃、室温湿度管理をしている。季節に合った飾り付けをしています	日当たりの良いリビングは無駄なものを置かず動線の良い位置にテーブルを置いています。毎月手作りカレンダーを入居者と一緒に作成しています。壁には、ぬりえなど季節感を感じる入居者の作品を飾っています。毎日の掃除は入居者も一緒に行い共用空間を清潔に保っています。	
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。	入居者様の関係性、相性を考えて不具合が生じないように席替えなどを行っている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご自宅から、ご本人様の使用しているものを持参していただき（お茶碗や枕）、安心して過ごせる居場所づくりに配慮しています。	エアコン・クローゼット・ベッドは備え付けです。入居者は慣れ親しんだものを持ち込み、居心地よく過ごせる工夫をしています。入居者は、職員と一緒に掃除や布団を干し、居室を清潔に保っています。居室の入り口には手作りの表札を飾っています。	
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。	残存機能を活かした介助を行っている。 できることできないことを理解し把握し、安全に日々過ごせるようにしています（立位保持ができるのか等ADLとIADLの把握をして）		

事業所名	花物語さがみ西
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る。 (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、生き生きと働いている。 (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。	グループホーム（地域密着型サービス）とはそもそも何であるのか？という問いを、職員の振り返りとして書面にて尋ね、管理者が職員の認識を理解し、赤ペンで記入して返却して共有している。また、事業所の理念を玄関に設置。		
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。	残念ながら今年度は新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、面会なども含めて中止している。 自治会長様へは挨拶をし、近隣の保育園から、園児よりお手紙をいただく。またスーパーへ利用者様と短時間の買い物に行ったりしています。		
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。	振興会などに参加し、現状の報告や他施設との情報交換を行っている。		
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。	今年度は新型コロナウイルスの影響もあり、運営推進会議が9月から行えていません。今後きちんと行える様体制を整えます。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	担当者との連絡や後見人にはこまめに連絡し状況お伝えしています。		

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。	年間の研修計画の中に身体拘束についてあり、職員のケアレベル向上につなげている。また、拘束につながるベルト類は施設に設置していない。		
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っている、更に会議で言葉遣い、対応の仕方など虐待行為に見受けられそうな対応時は管理者から介助のやり方を指導しています。		
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。	生活保護受給中のかたで、身寄りがない方へは後見人をつけ、金銭管理や意思決定など権利擁護の意識をもちつつ日々ケアしています		
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。	契約に関しては、管理者が行っている。日割り計算での家賃の説明など、優先的なものからご家族様の不安なども含めてお答えしています。		
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。	花物語さがみ西おたよりというものを発行しており、行事報告と来月の予定していることなどをお伝えしている。 ご覧になり電話連絡をされた方の意見や感想を傾聴し、来月の予定などに繁栄するPDCAサイクルを行っている		



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
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。	年間研修計画と、随時会議を行っている。更には、朝礼と夕礼を開き職員へ伝達したり、職員からの意見を反映している。		
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。	研修制度が充実しており、また奨学金制度もあるため、本人の意識と努力次第でスキルアップできる。		
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。	本部支援課や、他施設の方が共同で新人指導・教育を行っている		
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。	勉強会を作る時間を設けて頂いていますが、人員不足で参加できていないです。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	業務優先になりがちですが、入居者優先で、ご本人の要望などに耳を傾け、安心してもらえる生活を送って頂けるよう関係づくりを行っています。		

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
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。	ご家族には電話や、来所頂いた時にお時間をもらい、現在のご様子や体調面などをお伝えしその中でご家族が心配されている事や、不安に思っている事をお聞きし会議やケアプランに反映するようにしています。その際ご家族には口頭で説明しています。		
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。	入居前にアセスメントを取りその方に何が必要か？家族の不安の部分をお聞きし、入居した際なんの支援が必要か何ができるのかを見極めてその方にあったサービスを提供できるようにしています。		
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。	利用者様の自己決定を尊重し、グループホームならではの家事を共に行う等の共同生活体を作り上げるよう取り組んでいます。		
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。	ご家族来所持やケアプラン説明時にご家族のご意向や不安をお聞きし、主治医との面談や今後のケアについて話し合う時間を設け、入居者様とご家族様が笑顔で過ごせる環境づくりをしています。		
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。	ご近所の方や親族など、新型コロナウイルスが感染拡大する前までは行っておりました。今現在は面会一時中止であり、お手紙やおたよりなどで関係が途切れないように努力しています。		

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。	テーブルごとや皆様一緒にレクリエーションを行う時間を設けています。孤立しないよう職員がまめに話しかけたり、席を変更し他者との交流ができる様支援しています。		
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。	退去後もその後のご様子を聴いたり、相談や支援行っています。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	必ず本人に問いかけ現在の暮らしの状況等お聞きしています。返答ができない方には、ご家族様や後見人、意思疎通が図れていたころの書類などからアセスメントしつつ生活しやすいようケアをしています		
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。	生活歴については、ケアマネやご家族に聞く、ご本人に日々の会話の中で聞き取ることを実施しています。		
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。	介護スタッフからの報告、介護記録の確認や、意思疎通が困難なかたへは表情から考察し現状把握に努めています。		

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
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。	モニタリングをする際フロア職員から集計をとり、次の課題・改善点を意見交換し、ご家族には前回からの意見を取り入れたうえでケアプランを作成しご説明を行っております。		
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。	介護記録には必ず記入しています。記録の書き方についても、全体会議をし、統一するよう心がけています。気づきと工夫点については、業務日誌、申し送りファイルを作成、朝礼夕礼で読み上げるかたちをとっています。		
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。	外に行きたい、活動したいという利用者様の為に、施設に設置されている畑を整備しました。（草むしりと石を取り除いた）		
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。			
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。	毎月2回の往診と週2回の看護師による健康診断を行っています。その日以外でも緊急時等オンコール体制を持ち主治医の指示に従い行動をしています。その際ご家族への報告やその後の対応、主治医とその話し合いの場を設けてケアに当た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
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。	往診時看護職員が往診看護師と医師に報告しています。看護師の気づきや看護師の指示が口頭で管理者まで伝えている現状があるため、適時指導しています。（文面で何がどのようになって処置がどう変わったかを残すように）		
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。	管理者、看護師、介護支援専門員が対応し、情報交換等を病院側と密に取るようにしています		
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。	管理者が契約時に説明し同意書を交わしている。また今現在看取り対応のかたがおり、往診医の助言等参考に資料を作成し、職員に対して研修行っています。		
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。	研修とマニュアル整備しており、急変、事故発生時は職員が対応できるようになっています。		
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。	今現在新型コロナウイルスによって消防主催の避難訓練（神奈川）が実施できない状況であり、実施環境が整ったら即座に行う予定です。		

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
<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。	研修を行い、声掛けに対して注意し気づきがあれば管理者が注意をし、改善を図っている		
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。	ご入居者との日々の日常会話や声掛けの中で、ご本人の希望を汲み取る様心がけています。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入浴時間、散歩など希望する時間全てに対応することはできないが、可能な限り希望に沿った支援を行える環境は整えている		
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。	好みと個人差があるものの、ご家族様のお持ちいただいた物を利用し支援しています。訪問理美容も2か月に一回来ていただいています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事作りは主として介護員が行っているが、食器ふき、洗い物、ADLで考えた場合盛り付けができる方に同意を得て、一緒に盛り付けをしたりテーブル吹きをしています。		

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。	食事摂取量や水分摂取量の内容を介護記録に記載し、職員でご入居者毎の摂取量を把握できている。看取り対応の方へはエンシュア等の栄養剤を使用して必要なカロリーを補充するようにしています。		
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。	毎食後の口腔ケア実施。口腔環境の清潔保持に努めています。隔週金曜日に訪問歯科の往診があり、月に一度の口腔の助言をいただき、職員に周知を行っている。		
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。	介護記録により、ご入居者様の排泄パターンを把握、定時誘導や声掛けを行っている。夜間オムツ対応だったが、定時誘導で失禁も減り、リハビリパンツに改善した方もいらっしゃいます。		
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。	排便状況を朝礼夕礼で確認し、処方された下剤の服用を行っています。水分摂取を促しつつ、毎日体操を行っています。		
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。	曜日には対応できますが、時間に対しては対応が難しい現状です 一階に機械風呂があり、シャワー浴ではなく浴槽に浸ることができます。 入浴剤もあり、好みのものを使用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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	日中はご本人のペースで過ごしていただいています。朝の血圧測定などで必要に応じてベッド上臥床の説明と声掛けをするなどもしています。 夜間は快適に休息できるように各居室の温度管理と、トイレ誘導行っています。		
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。	服薬時は職員のダブルチェック行い、お薬情報は個人ごとのファイルを整備し、随時職員が確認できる環境を整えています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	残存能力生活歴を参考に、役割分担を行い、行事の際は料理を一緒に作ったり、飾り付けが特異な方へはお願いして一緒に行ったりしています。		
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。	新型コロナウイルスの感染拡大により密になる場へはお連れできませんが、近隣を一緒に散歩したり、外にテーブル椅子セットを設置し、お茶が飲めるようにしています。		
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。	お金に関しては現金持ち込み禁止としています。 施設でかかるお金は立替金としています。		



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。	電話お持ちの方は個人で好きなタイミングで電話連絡を取っている。 ご本人宛のお手紙はお渡しし、管理者からお礼の電話をしたりしています。 また、電話を持っていない方については施設の電話を使用してご家族様と連絡を取っています。		
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。	共有部は毎日の清掃、室温湿度管理をしている。季節に合った飾り付けをしています		
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。	入居者様の関係性、相性を考えて不具合が生じないように席替えなどを行っている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ご自宅から、ご本人様の使用しているものを持参していただき（お茶碗や枕）、安心して過ごせる居場所づくりに配慮しています。		
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。	残存機能を活かした介助を行っている。 できることできないことを理解し把握し、安全に日々過ごせるようにしています（立位保持ができるのか等ADLとIADLの把握をして）		

2020年度

事業所名 花物語さがみ西

作成日： 2021年5月13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	災害対策面が不十分である。 ※新型コロナウイルスの影響により、消防主催の避難訓練が実施できていない。 実施環境が整ったら行う予定である。	2021年内に（10月）避難訓練を行う。	近隣の消防署協力を依頼し、職員へは避難訓練計画書を元に（職員の導線等を記載）利用者様を順次外へ避難していただく。	6ヶ月
2	4	運営推進会議が、今年度は新型コロナウイルスの影響もあり1回は行った（書面会議）対面では行えていない状況である。	運営推進会議として、書面での会議かもしくは少人数対面式で運営推進会議を行ない、施設運営に活用していく。	書面と電話にて会議メンバーへご挨拶し、日程調整を組む。 本人様、ご家族、地域住民代表、包括職員、区の担当職員と連絡を取り、実施する。	6ヶ月
3	2	新型コロナウイルスの影響もあり、事業所と地域とのつながりが希薄になりつつある。	近隣の保育園や他介護施設と連絡を取り合い、認知症の方への理解を得たい。 より身近に感じてほしい。	施設内で作成している花物語さがみ西おたよりを、近隣の保育園や他施設に送付したり、書面でのやりとりを行う。（コロナ予防の観点から）	3ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月