

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	1492900350	事業の開始年月日	令和1年5月1日
		指定年月日	令和1年5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	花物語あつぎ南		
所在地	(243-0021) 神奈川県厚木市岡田 5 - 8 - 2 3		
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	9 名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年2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)】

花物語あつぎ南は、東名高速厚木インターから近く、交通の便が良い立地にありません。施設内は、2階フロア内にテレビ前の空間や少し離れた場所に本を見たりゆっくり過ごせる空間、3階にも共有スペースを設置し、個々に過ごしたい場所で過ごされています。また生活の一部として、階段昇降を利用し、筋力低下に努めております。施設裏は車も通らない散歩道になっており、陽気の良い日には、散歩に出かけ、近所の方や小学生と挨拶を交わしております。日常、その人らしく、その方が望む生活に少しでも近づけるよう、職員一同対応させていただきます。

【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2年11月5日	評価機関 評価決定日	令和3年2月4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、小田急線「本厚木」駅南口から平塚駅北口行バスで「岡田」下車徒歩5分です。洒落たマンション風3階建て建物の2～3階を利用した1ユニットの事業所です。近くに小学校やドラッグストア、スーパーマーケット、神社や寺院などの社会資源があります。階上からはゆったり流れる相模川や大磯の高麗山、丹沢の山並みや霊峰富士山も垣間見える眺望の良い住環境です。

<優れている点>

事業所の開設以前からの管理者をはじめ経験豊富な職員を置き、利用者一人ひとりに寄り添い、あるがままの自由な暮らしをチームワークで支援しています。利用者は自由な暮らしの中でも、起床時には着替えや洗顔、化粧、髭剃りなどモーニングケアと称し、在宅当時からの生活習慣を大切に支援しています。事業所の主治医は看護師同行で、毎日一人ずつの往診に来ています。当日他の利用者の緊急の場合にも即応でき、利用者や家族の安心はもとより、職員も安心安全な支援ができています。職員は介護技術や接遇、倫理・法令遵守、拘束の弊害など年間の研修会への参加と振り返りを重ね、スキルアップとサービス向上に取り組んでいます。職員休憩室の書棚には各種のマニュアルや就業規則などを置き、自己啓発に備えています。

<工夫点>

リビングの数ヶ所に一人用の椅子を数脚ずつ配置し、利用者が持ち運び容易な一人用の小テーブルを備え、音楽やテレビ、湯茶やコーヒー、おやつなど一人ひとりがそれぞれ好きな場所でくつろぎ、楽しめる居場所を作っています。

【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	花物語あつぎ南
ユニット名	1ユニット

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 (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、生き活きと働けている。 (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。	法人の理念をもとに、職員全体でも事業所理念を共有し、毎月の会議では、個々のケアについて話し合い、意見の統一を図っている。	法人の理念を踏まえて、開設時職員が皆で作った事業所独自の理念です。職員は利用者の尊厳を守り、その人らしい生活を送ることができるように支援することをモットーに理念の実践に努めています。	
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。	自治会に加入しており、散歩などで地域の方とあいさつを交わしたりすることで、関わりを持つようになっている。	民生員や地域のお知らせで町内の情報を得ています。散歩の通学路では小学生や地域の人達とのふれあいや交流があります。近くの神社仏閣やドラッグストア、公民館へ出かけたり傾聴ボランティアなどと交流の機会がありますがコロナ禍で自粛しています。	
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。	地域の方に理解してもらうために、ボランティアの受け入れを行っているが現在は、コロナウイルス感染症予防のため受け入れが困難になっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、地域の民生委員の方にも参加していただき、地域の高齢者の様子などの情報や、施設の情報を伝え、意見交換を行っている。また助言などを参考にサービス向上に努めている。	運営推進会議の主な委員は自治会長、民生委員、地域包括支援センター担当、家族代表です。コロナ禍の現在は事業所内で2ヶ月ごとの活動や運営状況の振り返りをして記録に残しています。	
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。	厚木市介護保険課へ運営推進会議開催をお知らせしている。入居者情報を津伝えたり、利用者に関することで相談させていただいている。	コロナ禍で運営推進会議に代えて2ヶ月ごとに、活動状況や運営状況報告を市の窓口で報告しています。コロナ禍の予防マスクや防具の補充で行政と連携を図っています。市の介護保険事業所連絡協議会に参加し、情報交換などで運営に活かしています。	

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
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。	身体拘束委員会を開催し職員全体で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。1階玄関のみ、外部からの防犯上施錠しているが、2階、3階に施錠はしていない。	年2回の研修及び身体拘束適正化委員会などを通して、拘束の弊害について周知徹底をしています。不適切な言葉の事例があれば都度注意して拘束をしないケアの実践に努めています。玄関のドアは、防犯上施錠していますが利用者の外出の気配があれば見守り同行しています。	
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い、日頃から注意を払い、見過ごすことのない様になっている。		
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。	権利擁護の研修を行い学んではいるが、現時点では、必要とされる方がいないが、必要な時には支援できるように努める。		
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。	契約時に説明、確認しながら理解、納得していただき、疑問点などは、その場で伺い、不安のない様に努めている。解約や改定等についても説明、文書で取り交わしている。		
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。	日頃より家族と連絡を取り合う機会を設け、意見や要望を問いかけている。家族とのやり取りは、記録に残している。	家族の面会の際は意見や要望を聞いています。コロナ禍のため電話でコミュニケーションを図っています。「たより」や年間の行事、活動記録を写真入りで家族に送っています。家族からの個別支援への意見はケアプランに反映しています。	

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。	毎月の会議で、職員の意見や要望など話せる機会を設けて、解決できるよう努めている。解決が困難な場合、上長に相談し可能な限り解決できる様に努めている。また日頃より、意見など言いやすい環境づくりに努めている。	毎月の職員会議で要望や意見を聞いています。管理者は日頃から職員が自由に要望や意見が言える雰囲気を作っています。利用者の作品の展示ボード設置、行事やイベントの企画提案などを運営に反映しています。シフトの作成では要望や意見を活かしています。	
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。	労働基準法に即した労働環境が整えられている。		
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。	法人で研修の取り組みがあり、また資格も、働きながら資格の取りやすい会社になっている。		
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。	神奈川県グループ協会や厚木市介護保険事業所連絡協議会に加入しており、他の法人との交流が持てる機会がある。		
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。	入居前に本人との事前面接を行い、本人の困っていることや不安なこと、また表情や言動から把握できるように努めている。情報などを職員にも伝え、安心していただけるように努めている。		

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
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。	見学時に、家族の不安や困っていることを伺い、入居での不安なども理解し、いつでも相談ができて、安心していただけるよう努めている。		
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。	本人が生活していく中で必要とする支援、要望を家族も含め伺い、必要な支援を話し、対応に努めている。		
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。	日常の中で、ご本人の出来るところは發揮していただいております、職員と共に一緒に生活を築いていけるよう努めている。		
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。	日頃より、家族との連絡を密にしております、日常の様子の報告や相談をしたりしている。		
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。	これまでの関係が途切れないように、面会や電話、手紙のやり取りはいつでもできるように努めているが、現在はコロナウイルス感染予防対策により、電話や手紙は今まで通りやり取りをしているも、面会に関しては見合わせている。	職員は今までの関係継続の大切さを理解しています。親戚の来訪があります。家族の協力での墓参りや散歩などはコロナ禍で現在は自粛しています。縫い物や編み物、ラジオを聴く、食事の際のふりかけを選ぶなど個別の趣味や嗜好の継続支援をしています。	

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
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。	利用者同士の関係性を職員が情報共有し、座席の配置や、コミュニケーションを取りやすい様に努めている。また、職員が中に入り、利用者が孤立しないよう環境づくりに努めている。		
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。	契約終了後でも、家族からの相談があれば、必要に応じて対応できるように努めている。		
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。	入居時に本人、家族からの生活していく上での希望等を伺っている。日常の中でも、会話などから汲み取り、困難な場合でも、表情や行動などから、汲み取るように努めている。	アセスメントや日常の会話を通して把握しています。職員と1対1のくつろいだ場でも把握しています。意思表示の困難な利用者は目つきや態度、表情、仕草などのサインで汲み取るようにしています。生活歴や家族の協力での把握もしています。	
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。	入居時に本人、家族からこれまでの生活歴など伺い、把握に努めている。		
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。	一人ひとりの様子や変化などについて、個人記録、申し送りにて、状況を把握できる様に努めている。		

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。	職員会議にて、状況の変化などについて話し合いをしている。本人、家族、医師、職員の意見を反映し、必要なサービスを話し合っている。会議欠席の職員からの情報も反映できるように、気づきメモを提出している。	モニタリングを半年ごとに実施し、計画を見直しています、利用者の心身の状況変化に応じ、その都度見直しています。計画の見直しの際は、職員や計画担当、管理者のチームで参加しています。本人や家族の意見、医療情報は計画書に反映しています。	
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。	計画書に基づいた記録や日常の様子を記録し、職員間で情報を共有している。記録をもとに、計画書の見直し、評価をしている。		
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。	体調の変化などで通院が必要な場合には、家族の状況に応じて連携をとりながら取り組んでいる。		
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。	安心して生活していけるように、運営推進会議などで情報交換している。		
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支援している。	契約時に、かかりつけ医の継続か提携医療機関に変更するかは選択できるように説明をしている。	受診は、本人及び家族の了解を得て全員が協力医をかかりつけ医としています。利用者個々の受診は月2回ありますが、往診は1日1人のため医師、看護師が毎日のように来訪しています。受診者以外でも必要に応じて適切な医療を受けることができるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	看護職員の配置はしていないが、月2回の往診があり、往診日以外でも、体調変化があった場合には、24時間体制で看護師へ連絡、相談ができ必要な場合には往診対応を行っている。		
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。	入院した際には、入院中の様子や経過の情報を家族や病院関係者より得ている。また、退院に向けて、家族、病院関係者、往診医とも話し合いを設け、退院に向けて努めている。		
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。	家族や医療関係者、施設側と話し合いを行い、本人・家族の意向を踏まえ、往診医、職員との連携を取りながら、取り組んでいる。	入居時に看取りについて説明し、希望を聞いています。看取りマニュアルをもとに研修を実施し、職員の理解も得ています。職員の心のケアについても触れています。医師、看護師、家族、職員と連携を取り、これまでに数名の看取りを行っています。	重度化や終末期、看取りなどの対応指針がないので、これらの書類を備え、文書を持って本人、家族に説明されることも期待されます。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	緊急時の対応の研修を行っている。また、急変、事故発生の場合には、往診医へ連絡し、指示で対応している。		
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。	年2回の訓練を実施している。ハザードマップを確認し、非常時の連絡網を、配布している。非常食など準備もしている。	夜間想定を含め年2回、利用者と共に防災訓練を実施しています。訓練では大雨洪水や地震想定への対応も行っています。毎回、通報、避難、消火訓練を実施しています。	非常災害用の備蓄品の再確認と備蓄品リストの作成、保管場所の整備なども期待されます。

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。	介助する場合に、本人の気持ち、意向を考えた言葉かけの対応を行っている。日常会話の中でも、一人一人が発する言葉を受け止め、損なわない言葉かけに努めている。	職員は法令遵守やプライバシー保護の研修を受講し、職業倫理チェックリストで確認し振り返りを行っています。本人の名前は「さん」付けし、同じ目線で接し、言葉遣いや声掛けに注意しています。入浴や排泄支援の際にはプライバシー確保に留意しています。	
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。	一人一人の状態に合わせコミュニケーションを大切にし、利用者が伝えたいことをくみ取り、自己決定できるように努めている。		
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。	日課の決まりはあるが、その中でも、一人一人の体調や気持ちを大切にし、ペースにあわせ希望に沿えるよう努めている。		
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。	汚れたりしたときなどは、都度着替えたり、好みの服を着たりと支援している。		
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。	一人一人の好みを把握したり、食事の盛り付けなど利用者の体調や気分配慮しながら職員と一緒にしている。	食事は湯煎調理です。利用者からはおいしいと評判です。利用者の状態にあった食事形態で提供しています。郷土食や行事食もあり、おやつやケーキ作りも楽しめるよう支援しています。茶碗や汁椀、箸、湯飲み、コップなどは馴染みのものを使っています。	

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、水分量は記録に残し把握できるようにしている。また、状態に合わせた食事形態や水分提供をしている。		
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。	毎食後の口腔ケアを行い、本人の力に応じて、介助をしている。また歯科医師からの助言も取り入れている。		
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。	排泄記録を使用し排泄リズムを把握。誘導が必要な利用者には、声掛けして対応をしている。身体状況を踏まえた上で、トイレでの排泄を支援している。	排泄チェック表を活用し、トイレ誘導を行っています。日中はトイレでの排泄を基本としています。利用者のそれぞれ排泄状況を見ながら、昼用パット、リハビリパンツ、布パンツにパット、布パンツを使い分けしています。支援の結果リハビリパンツから布パンツに改善した人もいます。	
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。	排便状況を記録し、便秘にならないように、体操や運動、牛乳や飲むヨーグルトの提供をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人の体調や気分などにも配慮し、支援している。入浴を拒む利用者に対しては、順番を後にしたり、会話などで気分を変えたり、曜日を変えたりと気持ちよく入っていただけるように努めている。	入浴は週2～3回、1日3名、午後からを基本とし、1対1で入浴支援をしています。足ふきマットはその都度交換し、湯温や湯量は希望に応じています。脱衣所の横にトイレがあり、入浴前後の排泄に役立っています。ヒートショックの予防対策をしています。	

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
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。	日中の過ごし方や、昼寝は夜間の入眠に影響のないように配慮し対応している。また、夕方からはゆったりと過ごしていただけるように支援している。		
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。	服薬に関しては、往診医の指示通り服用している。薬の内容などは、一人ひとりファイリングしており、職員はすぐに確認ができるようにしている。利用者の変化が見られた時などは、すぐに往診看護師へ連絡する事としている。		
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。	家事や作業は、状態に合わせ役割や張り合いが持てるように支援している。利用者の得意なことや楽しめることなどを引き出し支援している。		
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。	天気や気温などにも配慮し、散歩や買い物物の支援も行い、ご家族様と外出されることもあったが、現在はコロナウイルス感染者増加もあり、外出の支援が困難になっている。	コロナ禍で外出が困難になっています。コロナ禍前は近所のドラッグストアやスーパーに利用者と一緒に生活用品やおやつを買いに行っています。天気の良い日は事業所裏の道を小学校まで散歩に出かけたり外気浴を楽しめるよう支援しています。	
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。	金銭に関しては、契約時に家族と話し合い対応している。		

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
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。	電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
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。	室温やにおいなどで不快にならないように努めている。季節感が感じられるような飾りを製作したり、行事での写真を貼りだしたりとしている。ゆったりと過ごせるように努めている。	共用空間は換気や清掃が行き届き、不快な臭いや音もなく清潔です。太陽光が差込む南向きの広くて明るいリビングには利用者が集い、思い思いの居場所で湯茶や音楽、テレビを楽しみ過ごしています。リビングや廊下の壁面には利用者の季節の作品を飾っています。	
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。	決まった場所ではなく、利用者の気分に合わせ、過ごしたい場所で過ごせるように努めている。2階は食事の席の他に2か所の空間と3階で過ごせる空間を作っている。		
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。	居室は家族と相談し、使い慣れた物や好みの物を配置し、居心地よく過ごせるよう支援している。	居室のエアコン、クローゼット、照明は設置済みです。8畳ほどの広さがある部屋は掃除が行き届き気持ちよく過ごせるよう配慮しています。利用者は馴染みの家具や物品、写真などを持ち込み自分なりの暮らしをしています。	
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。	手すりの設置やトイレの表示などで、安全かつ自立した生活が遅れる様に努めている。また、バリアフリーで車いすの利用者も自走し、自立した生活ができるように努めている。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 花物語あつぎ南

作成日：令和 3 年 2 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	12	重度化や終末期、看取りの指針などの書類をど備えてなかった。	重度化や終末期看取りの指針の書類を備え、ご本人、ご家族へ文書をもって説明していきます。	重度化対応の指針、同意書、終末期、看取りの指針、同意書の文書を用意する。また、ご本人、ご家族への指針説明、同意書の説明等を行っていきます。	1ヶ月
2	13	非常災害等の備蓄品の再確認、備蓄品のリストの不備があり、保管場所の整備にも不備があった。	非常災害用の備蓄品を整え、リストを作成し、保管場所に何がどのくらいあるかを、見てすぐわかるように整備する。	備蓄品の再確認を行う。何がどのくらいあり、必要数を見直し、リストに備品名、個数等を明確にする。また保管場所にも、どこに何が備蓄されているのか、明確にしリストに明記していきます。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月