

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	149300041	事業の開始年月日	平成29年4月1日
		指定年月日	平成29年4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	花物語やまと南		
所在地	(242-0024) 神奈川県大和市福田8-19-37		
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13日	評価結果 市町村受理日	令和3年2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)】

事業所の理念を念頭に置き入居者の皆様のお手伝いをさせていただいています。現コロナ化においては、施設内で少しでも笑顔で暮らしていただけるよう、また退屈されないよう、職員ともども努力しております。面会できない事もあり、請求書を送るときには、普段の生活がわかるような写真を送らせて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6日	評価機関 評価決定日	令和3年1月27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)】

事業所は小田急江ノ島線「桜ヶ丘」駅より徒歩9分程の閑静な住宅地にあります。建物は木造2階建てのモダンな造りです。玄関前には広い駐車場と庭があります。内部はバリアフリーで階段の傾斜も緩やかです。エレベーターの設置もありトイレも広く、車イスの人も快適に過ごせるように配慮しています。

<優れている点>

管理者は自由に発言できる雰囲気作りを心がけ、職員からの活発な意見や提案を運営に反映しています。介護における資格取得を積極的に奨励し会社負担としたり、休憩室を改善するなど職員の意見を取り入れ、働きやすい職場環境に努めています。従来より自治会や地域包括支援センター主催の催し(夏祭りやスタンプラリーなど)に積極的に参加し、地域との交流を図ってききましたが、コロナ禍でこれらの催しは全て中止となっています。運営推進会議は大和市の通達や指導により、事業所の運営状況や活動内容の報告をしています。常に利用者寄り、管理者を中心として「目配り・気配り・心配り」を心に留め、職員一丸となった支援を行っています。

<工夫点>

家族との面会は一部制限付きで再開していますが、以前のように自由に面会ができるわけではありません。少しでも施設での日々の暮らしが分かるように、便りに写真を同封したり、家族に直接電話をして状況を伝えたり、要望を聞くなど、コロナ禍に合わせた臨機応変な対応をしています。

【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	花物語やまと南
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、安心して暮らしている。 (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
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。	地域密着型を念頭に地域の方と利用者様がかかわりながら、その方らしくほっと出来る場所であり、自分らしくいられるような空間作りを提供したいと思っております。	理念は玄関や各フロアの会議室や厨房に行動指針と共に掲示しています。管理者と職員は利用者が地域の人々と共に、その人らしい生活を日々送れるように心掛け「目配り・気配り・心配り」を常に心に留めて実践につなげています。	
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。	自治会に加入し回覧板の受け渡しをしている。	コロナ禍の影響で地域との交流は全て中止となっています。これまで自治会主催の夏祭りでは、子供神輿の休憩場所として飲物などを提供しています。地域包括支援センター主催の福田北七福心のスタンプラリーに参加するなど地域と積極的な交流をしています。	地域とのつながりを一層大切にするためにも、コロナ禍の収束後は、近隣の保育園との更なる交流や各種ボランティアとの連携など、より一層の地域交流も期待されます。
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。	コロナにより電話での交流をしている		
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。	上記と同じ	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、利用者家族、自治会長、大家、民生委員、大和市及び地域包括支援センター職員らが出席しています。令和2年4月より大和市の通達で行事や事故などの報告は書面にて行っています。	
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。	役所とは生保の関連もあるので密に連絡を取っている。	大和市の介護保険課と運営面の相談をしています。コロナ禍で市よりマスクや消毒液などの無償提供を受けています。市主催の認知症バーチャル体験にも参加しています。職員は介護保険の要介護認定更新の手続きや立会いを家族に代わって行っています。	

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
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。	事業所内で定期的に研修を行い職員間で理解を深めるように取り組んでいます。	職員には年2回月次定例会で虐待や身体拘束防止に関する研修を行っています。研修時に職員は自己点検チェックシートを使い、振り返りを行っています。また研修後もその内容や資料を休憩室に常備し、身体拘束をしないケアに努めています。玄関と各ユニットの出入り口は暗証番号入力方式です。	
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。	事業所内」で定期的にミーティングを行いその際に個人個人に適切な介護がされているか話し合う。		
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。	後見人制度を利用しているご家族がいるので職員ミーティングのけんしゅうに取り入れ話し合いをする。		
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。	契約前には重要事項の説明を行い、特に入居が続けられない状態等、良いことばかりではなく説明する。		
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。	ご家族来所時にと電話によるご意見をいただき、時を置かずスタッフ全員に伝わるよう、連絡ノート等に残す。	コロナ禍で家族との面会は、事前予約制としています。玄関に御意見箱を設置し、いつでも意見や要望を聞ける工夫をしています。家族とのコミュニケーションは主に電話で行い、意見や要望を運営に反映しています。	

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。	何でも言える環境を作ってきたので職員の意見はミーティングで活発な意見が出る状況、提案はみんなで決める。	管理者は、職員から気付いたことを連絡ノートに記入してもらい、意見や提案を運営に反映しています。職員の要望により、会社負担で資格取得の受講を可能にしたり、休憩室の広さの改善をしています。	
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。	何かあれば本社につなぎ改善に努力している。		
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。	奨学金を利用し資格を取ることもされた。		
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。	グループホーム連絡会等の交流はコロナのためファックス、電話のみになるが今後は広げたい		
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。	まずは、利用前に当事業所に見学に来ていただく、またわ自宅訪問時にご本人の要望等に耳を傾けるように努めています、		

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
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。	利用前に見学、納得のいく説明またはご本人との面談に十分時間を割く。		
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。	家族諸事情の関係に気を付け要望に応えるようにしている。		
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。	ご本人の要望に耳を傾けつつ共に支え、あえる環境づくりを心掛けている。		
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。	利用者ご本人の様子や、日々の暮らしぶりなどの情報をご家族とともに共有し一方通行にならないようにこころがけている。		
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。	家族、ひ孫、友人の方がいつ来てもゆっくり過ごしてもらっている。	利用者は家族と一緒に行きつけの店へ食事に出掛けたり、墓参りに行っています。コロナ禍で家族や友人など馴染みの人の来訪や外出の機会は減っています。施設内では毛糸の手編みなど趣味の継続の支援をしています。	

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。	デイルームでは利用者同士や職員も会話に加わったりレクレーションを行うなどして、利用者同士がかかわりあえるようにする。		
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。	サービス終了後も、ご家族からのご相談に対してはきめ細かい対応ができるよう心掛けている。		
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。	利用者からは随時お話を伺い、要望意向を羽化あっている。またサービス計画書の更新時にも御要望をおききしケアプランに反映している。	入居時にアセスメントを家族に記入してもらい、利用者の思いや要望の把握に努めています。入居後は、日々の会話を通じて、意思疎通の困難な利用者には声掛け時の表情などから意向を汲み取り支援しています。職員は個人別送りノートで情報を共有しています。	
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。	利用に至る経緯や生活歴など 入居前のアセスメントを行い、職員間で共有し把握できるようにしている。		
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。	支援記録への記録と、申し送りノートの活用により、日々の暮らしの中での必要な情報の共有を全職員間で行なっている。		

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
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。	毎月のカンファレンスで意見を出し合い、介護計画に反映させている。お会いできないご家族にはお手紙や電話などでご意見をいただくようにしている。	介護計画は利用者家族と話し合い、アセスメントを作成しています。ケアマネジャーが職員から聴取したモニタリングを毎月のカンファレンスで検討し、長期6ヶ月と短期3ヶ月の計画を作成しています。見直しは通常6ヶ月毎に行っています。	
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。	支援記録に記入したことや日々けあによる気づきをフロアーミーティングのせきで、共有し、個別ケアに生かしている。		
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。	入居者様やご家族様のその時に生まれるニーズに対して柔軟に対応している。		
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。	地域資源、自治会、地域包括センターと連携をとるようにしている。		
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。	現在、全員の方が協力医療機関の往診委に受信していただいている。状態の変化にはナースコールで素早い対応ができています。眼科。皮膚科、精神科のドクターも往診できるようになった。	入居前からのかかりつけ医を受診できるように支援しています。全員が協力医療機関の往診医に月4回と眼科医を受診し、歯科医は利用者が必要に応じて受診しています。看護師が主に対応をし、医療情報は居宅療養管理指導書に記録し、職員間で共有しています。	

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。	看護職員を配置し、利用者の健康管理や状態の変化に応じた支援を行っている。不在時には往診医と24時間オンコール体制を取り利用者の状態について、報告し、支示を受けている。		
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。	利用者の入院中も、ご家族や医療機関相談員との連絡や相談を行うように心がけ、退院時にはスムーズな受け入れが出来るようになっている。		
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。	重度化の指針を入居前に説明している。また、急変時の対応方法や、受診、往診対応について、ご家族かかりつけ医と連絡を取り方針の共有をしている。	入居時に重度化した場合における対応の指針を説明し、急変時における意思の確認をしています。重度化した場合は本人にとって最良の選択を家族と医師、看護師、職員と話し合っています。看取り介護の経験があり、職員は看取りについて学んでいます。	
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。	緊急時の対応方法については、フォーミーティングの際研修を行い、職員への周知を行っている。		
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。	事業所として夜間想定しての避難訓練を定期的に行っている。大和市のぐらり3分一斉行動訓練訓練に参加している。	防災・避難訓練は、年2回、日中と夜間想定の実施を行っています。大和市主催の地震を想定した「グラリ3分一斉行動訓練」にも参加し、安全行動の訓練をしています。非常災害用の食料と飲料水は3日分程度備蓄があり、リストを作成して管理しています。	

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。	事業所理念にも唄、利用者は人生の先輩であるという認識をもって接しており、接遇について失礼のないよう心掛け、言葉使いには特に気を付けている。きずいたときにはその場で注意もしている。	職員は入職時に守秘義務や接遇に関する研修を受講しています。職員は日頃よりプライバシーを損ねることのないように言葉使いに配慮しています。管理者は職員の不適切な対応には、その場で注意し、職員間でも確認し合っています。	
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。	ご本人から申し出があることに関しては、職員の押し付けではなく、ご自身の意思を尊重し、できるかぎり自己決定できるような支援をしている。		
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。	マニュアル道理の支援でなく、利用者のその時の気持ちや状況を考慮して、押し付けではない支援を行うようにしている。		
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。	訪問美容の活用（髪カット、）をしている。ご家族のご要望による、入浴時の髪染めもスタッフがしている。洋服の着替え時には、ちょっとしたアドバイスもしている。		
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。	日常の食事については、献立と食材を外部調達して、栄養、バランスの良い食事提供を心掛けている、節目には特別職も提供している。出来る方にはテーブル拭きかたづけのお手伝いをしている。	利用者は職員と一緒にテーブル拭きや片付け、下膳などを手伝っています。献立と食材は外部業者へ委託し、米や調味料は別途購入して職員が味付けなどの調理をしています。正月にはおせち料理、敬老の日には行事食、誕生会にはケーキを食べて祝っています。	

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。	利用者一人ひとりの乗田を把握し、適切な提供ができるよう配慮している。特に水分については、利用者が摂取しやすいよう、飲み物の種類を変えるなど工夫している。		
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。	毎食後、職員による声掛けや介助にて利用者の口腔ケアを行っている。訪問歯科により口腔ケアもされている。		
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。	利用者の、ご状態や排せつの習慣を把握し、自力の排泄ができるよう支援している。ご自分からいえない方は、時間を見てこえかけし、トイレでの排せつを行っている。失敗の多い方は話し合い、改善を図っている。	業務日誌の一人ひとりの排泄パターンにより、トイレ誘導の支援をしています。利用者が立ち上がったたり落ち着きがない場合などはトイレへの声かけをしています。入居時にはリハビリパンツだった人が布パンツとパットに改善した事例もあります。	
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。	食事の残量に繊維質がおおいものを残されているかなど細かく配慮したり乳製品を取入れ、廊下を歩く、他体操など身体を動かして頂くように心がけている。便秘日数は朝の引継ぎで申し送り適切な対応をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	職員の都合ではなく利用者本人の意向や当日のBSチェックによる身体状況にあわせた入浴の支援を行っている。以前は入浴剤を入れたりしていたが、よごれが見えないためやめて、職員との会話しながらの入浴を楽しんでいただいている。	入浴は基本的には週2回で、夏場には清拭やシャワー浴の方もいます。入浴をしたがらない方には、利用者との相性を考えて声かけの職員を変える工夫をしています。1回ごとに湯を入れ替えて、ゆっくりと入浴を楽しめるように支援をしています。	

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
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。	夜間安眠していただくように日中の過ごし方に注意した活動や休息が取れるよう支援している。また夜間の定期巡回時に、室温・湿度や睡眠状況などを把握し、支援を行っている。		
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。	職員同士の声掛け見守り、服用後の再確認等、複数の職員による連続確認を重視し、副悪事故のないように努めている。薬による変化は常に注視しドクターにつなげている。		
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。	利用者一人ひとりの好みや趣味嗜好などを把握し、そのかたが力をはっきできるような役割を持っていただけるよう支援している。入居前からの得意なことは続けて頂いている。		
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。	現在はコロナでできていないが収まれば以前のように出かけた。玄関前のスペースでお茶を飲んだり、シャボン玉遊びをしたりしている。	利用者は、天気が良ければリビングの窓際で日光浴をしたり、玄関前や駐車場に椅子を出して外気浴をし、気分転換をしています。バラ園や駅からの桜並木を散歩したり、近くの引地台公園や保育園にて子供の遊ぶ姿を見に出掛けています。	
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。	金銭管理は家族が行っているが、通院時、ほか あればジュースを買ったりするときもある。		

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
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。	事業所設置の電話のご利用や手紙のやり取りは、ご本人の希望やご家族のご意向に即して出来るよう支援している。		
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。	ダイルームには入居者様とともに制作した作品や行事の写真を飾っている。家庭的な雰囲気を大切にし、季節の草花などを飾りホッとできる空間作りと南向きの窓から差し込む光で、明るい空間作り、エアコンや加湿器空気清浄機などによる室温・湿度管理にも配慮している。	リビングは明るく、温・湿度や換気に配慮し、家庭的で温かな雰囲気が感じられます。壁面には職員と利用者が共同で作成したもみじの貼り絵を飾り季節感を採り入れています。玄関フロアには新型コロナの感染防止用の消毒液を設置しています。自動演奏のオルガンやハンドベルも置いてあります。	
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。	疲れて横になりたいときはソファーを利用したり、利用者の相性を配慮した席順を用意し、利用者が気分よく快適に過ごせる空間を提供している。		
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。	それぞれの利用者の好みのものや馴染みの物等を持ちこんでいただき、その方の居心地のような環境づくりに配慮している。また、居室の物品は定期的に整理して、使いやすいように配慮している。居室担当スタッフは特に。	居室にはクローゼット、エアコン、ベッドを設置しています。利用者は馴染みのテレビや椅子などの家具や仏壇を置き、ぬいぐるみや家族の写真を飾り居心地よく暮らせるように支援しています。居室担当者が清掃、整理・整頓、衣替えの支援をしています。	
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。	シンクや調理台、洗面台など利用しやすい高さに設定し、トイレやお風呂、また居室の表示について、利用者にはわかりやすく表示している。		

事業所名	花物語やまとみなみ
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、安心して暮らしている。 (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
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。	地域密着型を念頭に地域の方と利用者様がかかわりながら、その方らしくほっと出来る場所であり、自分らしくいられるような空間作りを提供したいと思っております。		
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。	自治会に加入し回覧板の受け渡しをしている。		
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。	コロナにより電話での交流をしている		
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。	上記と同じ		
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。	役所とは生保の関連もあるので密に連絡を取っている。		

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
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。	事業所内で定期的に研修を行い職員間で理解を深めるように取り組んでいます。		
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。	事業所内」で定期的にミーティングを行いその際に個人個人に適切な介護がされているか話し合う。		
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。	後見人制度を利用しているご家族がいるので職員ミーティングのけんしゅうに取り入れ話し合いをする。		
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。	契約前には重要事項の説明を行い、特に入居が続けられない状態等、良いことばかりではなく説明する。		
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。	ご家族来所時にと電話によるご意見をいただき。時を置かずスタッフ全員に伝わるよう、連絡ノート等に残す。		

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。	何でも言える環境を作ってきたので職員の意見はミーティングで活発な意見が出る状況、提案はみんなで決める。		
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。	何かあれば本社につなぎ改善に努力している。		
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。	奨学金を利用し資格を取ることもされた。		
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。	グループホーム連絡会等の交流はコロナのためファックス、電話のみになるが今後は広げたい		
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。	まずは、利用前に当事業所に見学に来ていただく、またわ自宅訪問時にご本人の要望等に耳を傾けるように努めています、		

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
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。	利用前に見学、納得のいく説明またはご本人との面談に十分時間を割く。		
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。	家族諸事情の関係に気を付け要望に応えるようにしている。		
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。	ご本人の要望に耳を傾けつつ共に支えあえる環境づくりを心掛けている。		
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。	利用者ご本人の様子や、日々の暮らしぶりなどの情報をご家族とともに共有し一方通行にならないようにこころがけている。		
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。	家族、ひ孫、友人の方がいつ来てもゆっくり過ごしてもらっている。		

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
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。	デイルームでは利用者同士や職員も会話に加わったりレクレーションを行うなどして、利用者同士がかかわりあえるようにする。		
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。	サービス終了後も、ご家族からのご相談に対してはきめ細かい対応ができるよう心掛けている。		
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。	利用者からは随時お話を伺い、要望意向を羽化あっている。またサービス計画書の更新時にも御要望をおききしケアプランに反映している。		
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。	利用に至る経緯や生活歴など 入居前のアセスメントを行い、職員間で共有し把握できるようにしている。		
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。	支援記録への記録と、申し送りノート の活用により、日々の暮らしの中での必要な情報の共有を全職員間で行なっている。		

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
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。	毎月のカンファレンスで意見を出し合い、介護計画に反映させている。お会いできないご家族にはお手紙や電話などでご意見をいただくようにしている。		
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。	支援記録に記入したことや日々けあによる気づきをフロアーミーティングのせきで、共有し、個別ケアに生かしている。		
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。	入居者様やご家族様のその時に生まれるニーズに対して柔軟に対応している。		
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。	地域資源、自治会、地域包括センターと連携をとるようにしている。		
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。	現在、全員の方が協力医療機関の往診委に受信していただいている。状態の変化にはナースコールで素早い対応ができています。眼科。皮膚科、精神科のドクターも往診できるようになった。		

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。	看護職員を配置し、利用者の健康管理や状態の変化に応じた支援を行っている。不在時には往診医と24時間オンコール体制を取り利用者の状態について、報告し、支示を受けている。		
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。	利用者の入院中も、ご家族や医療機関相談員との連絡や相談を行うように心がけ、退院時にはスムーズな受け入れが出来るようにしている。		
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。	重度化の指針を入居前に説明している。また、急変時の対応方法や、受診、往診対応について、ご家族かかりつけ医と連絡を取り方針の共有をしている。		
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。	緊急時の対応方法については、フォーミーティングの際研修を行い、職員への周知を行っている。		
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。	事業所として夜間想定しての避難訓練を定期的に行っている。大和市のぐらり3分一斉行動訓練訓練に参加している。		

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
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。	事業所理念にも唄、利用者は人生の先輩であるという認識をもって接しておおり、接遇について失礼のないよう心掛け、言葉使いには特に気を付けている。きずいたときにはその場で注意もしている。		
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。	ご本人から申し出があることに関しては、職員の押し付けではなく、ご自身の意思を尊重し、できるかぎり自己決定できるような支援をしている。		
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。	マニュアル道理の支援でなく、利用者のその時の気持ちや状況を考慮して、押し付けではない支援を行うようにしている。		
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。	訪問美容の活用（髪カット、）をしている。ご家族のご要望による、入浴時の髪染めもスタッフがしている。洋服の着替え時には、ちょっとしたアドバイスもしている。		
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。	日常の食事については、献立と食材を外部調達して、栄養、バランスの良い食事提供を心掛けている、節目には特別職も提供している。出来る方にはテーブル拭きかたづけのお手伝いをしている。		

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
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。	利用者一人ひとりの乗田を把握し、適切な提供ができるよう配慮している。特に水分については、利用者が摂取しやすいよう、飲み物の種類を変えるなど工夫している。		
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、職員による声掛けや介助にて利用者の口腔ケアを行っている。訪問歯科により口腔ケアもされている。		
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。	利用者の、ご状態や排せつの習慣を把握し、自力の排泄ができるよう支援している。ご自分からいえない方は、時間を見てこえかけし、トイレでの排せつを行っている。失敗の多い方は話し合い、改善を図っている。		
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。	食事の残量に繊維質がおおいものを残されているかなど細かく配慮したり乳製品を取入れ、廊下を歩く、他体操など身体を動かして頂くように心がけている。便秘日数は朝の引継ぎで申し送り適切な対応をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	職員の都合ではなく利用者本人の意向や当日のBSチェックによる身体状況にあわせた入浴の支援を行っている。以前は入浴剤を入れたりしていたが、よごれが見えないためやめて、職員との会話しながらの入浴を楽しんでいただいている。		

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
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。	夜間安眠していただくように日中の過ごし方に注意した活動や休息が取れるよう支援している。また夜間の定期巡回時に、室温・湿度や睡眠状況を把握し、支援を行っている。		
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。	職員同士の声掛け見守り、服用後の再確認等、複数の職員による連継確認を重視し、副悪事故のないように努めている。薬による変化は常に注視しドクターにつなげている。		
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。	利用者一人ひとりの好みや趣味嗜好などを把握し、そのかたが力をはっきできるような役割を持っていただけるよう支援している。入居前からの得意なことは続けて頂いている。		
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。	現在はコロナでできていないが収まれば以前のように出かけた。玄関前のスペースでお茶を飲んだり、シャボン玉遊びをしたりしている。		
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。	金銭管理は家族が行っているが、通院時、ほか あればジュースを買ったりするときもある。		

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
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。	事業所設置の電話のご利用や手紙のやり取りは、ご本人の希望やご家族のご意向に即して出来るよう支援している。		
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。	ダイルームには入居者様とともに制作した作品や行事の写真を飾っている。家庭的な雰囲気を大切にし、季節の草花などを飾りホッとできる空間作りと南向きの窓から差し込む光で、明るい空間作り、エアコンや加湿器空気清浄機などによる室温・湿度管理にも配慮している。		
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。	疲れて横になりたいときはソファーを利用したり、利用者の相性を配慮した席順を用意し、利用者が気分よく快適に過ごせる空間を提供している。		
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。	それぞれの利用者の好みのものや馴染みの物等を持ちこんでいただき、その方の居心地のよう環境づくりに配慮している。また、居室の物品は定期的に整理して、使いやすいように配慮している。居室担当スタッフは特に。		
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。	シンクや調理台、洗面台など利用しやすい高さに設定し、トイレやお風呂、また居室の表示について、利用者に関わりやすく表示している。		

2020年度

目標達成計画

事業所名 花物語やまと南

作成日：令和 3 年 2月 5 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	I-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。	コロナ収束後には以前のように自治会、各ボランティアとの連携、近隣の保育園との交流、地域包括センターとの協力を旨す。	電話、お便り等にて、つながりを続ける。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月