

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	1495100230	事業の開始年月日	平成25年8月1日
		指定年月日	平成25年8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 さいわい		
所在地	(212-0053) 神奈川県川崎市幸区下平間340-1		
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11月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年6月21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>花物語さいわいは、「川崎駅」「武蔵小杉駅」から東急バス・市バスで10分程度。「武道館前」「南下平間」降車、徒歩2分程。JR南部線「鹿島田駅」から徒歩15分程にある施設です。施設周辺は閑静な住宅街です。平成25年8月1日に認知症対応型共同生活介護と小規模多機能型居宅介護の併設施設として開設しました。施設理念「やすらぎの場所」「自由な場所」「快適な場所」を目指し、ご入居者様お一人お一人が第二の我が家とさせていただけるよう、望んでいることを実現できるように支援しています。施設が地域と共に過ごし、活気ある笑顔が溢れるような住まいを目指しています。</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	令和2年12月14日	評価機関 評価決定日	令和3年6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)】

<p>事業所は徒歩圏内に南武線「鹿島田」駅と横須賀線「新川崎」の2駅があります。バス利用の場合は10分乗車後、徒歩2分の閑静な住宅街にあります。近隣には整形外科・皮膚科の医療ビルがあり、買い物に便利なスーパーマーケットもあります。運営法人は神奈川県を中心に介護施設を多数運営し全国展開しています。</p> <p><優れている点> 今年度管理者の交代がありました。開設から継承している施設理念の実現に向けて、ベテラン職員とチームワークの向上に努め、入居者の意に沿ったケアに取り組んでいます。話しやすい環境を作り、業務状況の把握や要望などにはスピーディーに対応しています。明るく清潔な環境の中で歌やゲーム、ぬり絵、体操など、ケアプランに沿った個別のレクリエーションが出来るように支援しており、週間予定をリビングに分かり易く掲示しています。毎朝のラジオ体操やランチ体操、施設外周散歩で、排便コントロールや身体機能の低下予防に取り組んでいます。コロナ禍で現在は控えていますが、毎週ボランティアの来訪し傾聴や将棋などの支援交流をしています。また、月1回小規模多機能施設と合同で開催の「街角カフェすずらん」の活動は地域交流の機会となっています。</p> <p><工夫点> 毎週花屋から生花が届き、入居者も参加して様々な種類の花を生けて玄関や各フロアを彩っています。寿司パーティーでは職人が来て握り寿司を振る舞い、外食気分を味わえるよう工夫しています。</p>

【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 さいわい
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。	施設理念「安らぎの場所」「自由な場所」「快適な場所」を念頭に置き、日々の介護に従事しています。毎日の申し送りやユニット会議の中でも確認を行っています。	法人理念「照一隅」を念頭に置き、開設当時の管理者と職員で作成した事業所理念「第二の我が家を目指します」を掲げ継承しています。玄関、事務室、台所、休憩室に掲示し確認しています。申し送りや会議、研修で周知し日常業務の中で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。	施設行事等、地域の方も参加できるよう、施設入り口に張り紙をしたり、呼びかけを行っています。散歩や近隣の病院への通院時には、挨拶や声をかけていただいたりと交流を大切にしています。	自治会に加入しています。玄関ドアには施設内行事、街角カフェ、介護相談などを掲示し、地域住民に発信しています。地域の祭りでは職員が担ぎ手として参加したり、傾聴や歌、ダンスなどボランティアの来訪など交流再開を待ち望んでいます。	
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。	認知症の方の対応などについて話をし、家族や地域の方々と一緒に理解を深めるようにしています。また、近隣の方や近隣の病院に通院されている方々が気軽に相談に来られています。		
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。	運営推進会議で、日常の生活活動や施設行事の内容、入居者増減の報告等を行い、話し合いをすることにより、ご意見を反映しサービス向上に活かしています。	例年2ヶ月毎に開催し、入居者、家族、民生委員、区役所・地域包括支援センター職員、オーナーが参加しています。今年度は併設の小規模多機能型施設と内部の職員のみで開催しています。施設内の生活状況などの報告を家族に送付し、意見交換をしています。	
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に取り組んでいる。	運営推進会議等通して幸区役所高齢者支援課やかしまだ地域包括支援センターと相談しています。	区役所高齢者支援課、介護保険課や地域包括支援センターと連携を密にし、新規入居者の相談などもしています。グループホーム協会に加入しています。以前は区の研修に参加するなどしており、市や区と連携を図っていくことにしています。	

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
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。	社内研修にて身体拘束の研修を行っています。現在、身体拘束を行っている入居者様は居ません。必要に応じて家族を含め、話し合いを行っています。施設玄関は防犯上施錠していますが、入居者様のご希望に応じて職員と共に外出されています。	年2回、権利擁護、身体拘束・虐待防止の内部研修を実施しています。3ヶ月に1回、ユニット会議で議題に挙げ身体的、精神的苦痛を理解する話し合いを行い拘束のないケアを目指しています。足元センサーマットは家族からの申し出により使用の人がいます。	
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逃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。	社内研修やユニット会議の中で事例検討を含め、どういう場面で虐待になりうるケースかを話し合い、理解を深めています。職員も虐待を見逃さないように意識を高く持つよう心掛けています。		
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。	入社時研修や外部研修で権利擁護や後見制度を学んでいます。また、併設されている小規模多機能での成年後見手続きの一連の流れを一緒に学んでいます。		
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。	契約に関しては、見学時などに話し合いを多く持ち、お互い納得の上でご入居いただいています。解約又は改定等についても、利用者や家族等に具体的に説明し、疑問点や意見を伺い、理解・納得を図っています。		
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。	日々の利用者との関わりの中で、意見・要望があれば随時ご家族に連絡をし、利用者・家族それぞれの意見を取り入れるよう努めています。また、家族の面会時や運営推進会議での意見も運営に反映させています。	玄関に意見箱を設置し、苦情受付窓口を出入口扉に書面で掲示しています。面会時や随時の電話連絡で意見を表せる機会を設けています。居室担当者は毎月手紙で様子を伝えケアの相談は個別にしています。入居者の要望は日常の会話や仕草で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
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。	会社会社全体の運営会議・エリア会議・ユニット会議等を通じて意見や提案を検討し、施設運営がより良いものにできるよう努めています。必要物品の申し出やレクリエーション・施設行事内容等について随時職員の意見を取り入れています。	毎月の会議や申し送りノート、個人面談で意見や提案について話し合っています。管理者とユニットリーダーで情報交換をしています。重要な備品の故障での迅速な対応や、個別対応のレクリエーション・行事の提案などを反映するなど協力体制ができています。	
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。	契約更新時(職員の希望があれば随時)個人面談を行い、就業時間の増減や社会保険の加入についての希望等、契約条件などを考慮し雇入れを取り交わしています。意欲がある方にはリーダーやその上を目指してもらうよう伝えてあります。無資格者には資格取得支援制度(奨学金制度)等を整備しています。		
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。	社内研修の定期的な実施や、外部研修への参加・資格取得を推奨するなど、個々のスキル向上を働きかけています。また、H27.11月より社内ですキルアップ制度が導入されています。		
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。	市町村等からの研修等や他施設見学に参加する事や、川崎市連絡協議会との情報交換やネットワークを構築するよう努めています。また、他事業所との職員間の交流も行っており、サービス向上についても話し合っています。		
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。	入居前に家族や本人の要望や困っている事を伺い、利用開始時にはアセスメントを取り、会話の機会を多く持つことで信頼関係を築けるよう努め、相談事や要望を話していただけるような関係性を保つよう心がけています。ご本人からの要望や苦情等に対しては、ケアに反映させ、安心できるよう努めています。		

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
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。	サービス利用開始前から、ご家族から不安や要望を常に聞き取れるよう連絡を取り、ケアプランに反映させ、安心して利用していただけるよう努めています。併設の小規模から入居の際はご本人・ご家族共に小規模利用時から関係構築しています。		
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。	認知症の度合い・おかれている環境・ニーズを把握、入居者と家族環境を考慮、GH入居が適切かどうかも考慮し、サービスに繋げています。場合によっては、小規模多機能型居宅介護や、他事業等への紹介も行っています。		
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。	ご利用者様の意思を第一に尊重し、本人のADLや意欲に沿った方法で、職員や他入居者と共に行う仕事をし、他者と協力し合いながら生活できる事の喜びを分かち合える関係性を作れるように努めています。職員も同じ場に生活する者としての挨拶を心がけています。帰宅願望がある時は帰宅が連想できる挨拶を避けています。		
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。	常にご家族の意見も反映できるよう、情報を共有し、一方通行にならないよう心掛けています。ご家族に助言をいただいたり、生活歴の情報収集を行った時は、職員間で申し送りノート等を使用、情報共有しケアに反映しています。必要時にはご本人の要望に応じ、写真や思い出の品等の持参をご家族にお願いしたり、購入させてもらってます。		
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。	入居前から親しくしていた近隣の方・町内会の方、親戚の方等の面会がしやすい雰囲気作りを心掛け、関係性の継続を図っています。また入居前から恒例行事にしている家族との外食等も継続的に行えるように支援しています。	感染症対策のため希望する家族の面会は時間に制限を設け、相談室や居室で行っています。家族と毎月恒例の外食を継続する支援をしています。入居者の多くが近隣に住んでいたため、友人知人の来訪もありましたが、現在は電話が交流の機会となっています。	

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。	誕生日会・季節行事・イベント等、入居者同士の親睦を深めるため、その都度行っています。また、良好な関係にある併設の小規模多機能型居宅介護の利用者や他ユニットの入居者とのイベント交流も心掛けています。		
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。	家族を通じて、他事業所への情報提供等、支援を行っていきます。入院の際のお見舞いや手紙、電話やメールの発信等により、良い関係性が継続できるよう努めています。		
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。	日々のケアの中でアセスメントを行い、申し送りやカンファレンスにて意向や希望の把握を随時行っています。ご本人の要望に合わせ、食事やおやつの変更をしたり、散歩・買い物のお手伝いをさせていただく等、個々の自立性を大切にケアを行っています。	入居時の情報を基に、思いや意向の変化は日常の会話や行動から把握しています。散歩や入浴時、ナイトケアの時間帯を利用して思いを汲み取っています。申し送りノートを共有し、支援の工夫を話し合いながら、ケアプランに反映して実現に結びつけています。	
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。	入居前や入居後も家族や本人から得た情報を職員間で共有し、今までやってきた家事や趣味等が継続できるよう、また、利用に至る経緯や生活環境等も職員間で共有し、今までの生活習慣が継続できるような支援に努めています。		
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。	日々のアセスメント以外に、介護保険の更新時の際にもモニタリングや評価を行っており、職員一人ひとりが利用者の現状をしっかり把握し、必要な支援について個別ケアに努め、話し合い、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
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。	担当者会議や日々のケアの中において、本人や家族の意向に沿った介護計画にする為、ご本人との会話を大切に、面会時に家族や、担当者会議にて、職員から(申し送りノート活用)情報を多く得て、介護計画書を作成。職員間で共有しています。	ケアプランは1年で作成し入居者と家族の意向に基づいて6ヶ月の短期目標を設定しています。状況に応じて3ヶ月に1回モニタリング及びカンファレンスを実施しています。医療関係者からの情報、介護記録を反映し、現状に即した介護計画を作成しています。	
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。	個人記録に時間ごとの様子や、入居者の言葉や様子を記録し、願いや困り事をリサーチし、日々の細かな情報や気づきを記録に残し、申し送りやカンファレンスにて情報の共有及び介護計画書への反映、見直しを行っています。		
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。	現状必要なサービス、今後必要になるサービスは何であるかを考え、本人と家族の関係性を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や家族との関係の調整など、必要なサービスに繋げるよう取り組んでいます。		
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。	毎月1回、本人・家族の希望に応じて訪問理美容サービスを利用してもらっています。		
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。	契約時に家族に承諾いただいたかかりつけ医が、月2回の定期訪問診療をしています。心身状態について家族や主治医と常に連携を取り、本人が適切な医療を受けられるよう支援しています。また、必要時には主治医の指示をいただき、外部受診の支援をしています。	提携病院から月2回、内科医による往診があります。歯科は毎週受診しています。家族同行の眼科や職員同行で整形への通院も支援しています。看護師は週1回の来訪時に職員に日々の対応指示をしています。確かな医療提供を実施する為、施設長と職員は都度相談をしています。	

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
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。	日々の申し送りやケアの中で常に相談を行い、個人記録に記入し情報の共有を行い、適切な受診や看護に繋がっています。また、看護師による介護職員への指導も行っており、適切な情報の伝達が行えるよう取り組んでいます。		
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。	入院のお見舞いや、家族と連絡を取ることで、本人の状態を把握するよう努めています。また退院時は、ご家族・病院関係者の方と話し合いを持ち、ケアの方向性・リスク等を説明しています。		
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。	指針について入居時に説明し、同意を交わし、家族の意向を確認しています。病気発見時は家族の協力を得る為、早い段階より十分に話し合い、看護師・主治医との連携をとり支援に取り組んでいます。	家族と入居者の要望をよく理解し、施設側での対応可能で具体的な支援を説明しています。施設長を中心に、重度化や終末期の対応を学ぶ内部研修会も定期的に行っています。看取り介護を経験しているベテラン職員の現場対応力も活かされています。	
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。	入社時の研修や、社内研修で急変対応や事故対応の研修を行い、発見時の対応や報告、状況等事例や対策をたて、職員全員が対応できるよう努めています。		
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。	川崎市幸区消防署と連携し、日中の避難訓練と夜間想定訓練を実施。また、災害時備蓄品も備えています。	毎年2回の訓練実施ですが、今年度はコロナ禍の影響で遅れていた火災訓練も年度後半に行う予定です。災害時に対応する施設内備蓄品は本部主導で行われますが、現場として必要と思われるものは追加補給を行い、本部と緊密な連携を取っています。	今年はコロナ感染拡大を受けて対外的な働きかけが消極的になっていますが、今後は地域に訓練日の事前案内などの広報を活発にして、近隣地域との積極的な非常時の連携が行われることを期待します。

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。	常に尊敬と敬意の念を持って接しています。不穏状態が続いたとしても、その方の生活歴や性格を考慮し、その都度、言葉かけや対応に配慮しています。着脱や靴の脱ぎ履きの順番もご本人を尊重し、ご本人の順番に合わせて介助を行う工夫をしています。	声かけは「～さん」でしています。自由に自分らしいリズムで日々の生活をする。これを職員全員の思いとしています。施設長は毎日現場に入り、施設内の日常生活を見守り、職員間の入居者個人への配慮や気づきを活発化する声掛けを促しています。	
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。	危険な行為や言葉、他の方々の不快感や不穏な状態、健康状態に支障にならない限り自己決定できる支援を心がけています。購入品の希望があった場合は、一緒に買い物へ行き、自分で選ぶように働きかけています。普段着の選択・飲み物等も自分で選べるよう声掛けを行っています。		
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。	入浴の有無、ごみ捨てや配膳の手伝い等、可能な限り本人の意向を優先しています。働きたいのか、散歩したいのか、又は、のんびりと過ごしたいのかを聞いてから行動を共に行っています。就寝時間も体調等を考慮し、好きな時間に就寝しています。		
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。	本人の意思や希望を尊重し、ほとんどの入居者が自分で衣類を選んでいきます。季節やTPOに合った身だしなみができるよう職員からの声かけも行っています。		
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。	利用者一人一人の好みや、できる力を把握し、入居者に確認しながら調理できる人・片付けの人を決め、職員と一緒に準備や調理を行っています。また、食事が楽しめるよう音楽を聴きながら召し上がることもあります。	毎日バランスの取れた食事と楽しみなデザートを提供しています。寿司パーティーや誕生日会、季節ごとのメニューもあります。入居者はテーブルを拭き、配膳の手伝いもしています。イベントのメニューにも工夫があり、入居者が楽しめる様に支援しています。	

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
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。	栄養士によるバランスの摂れたメニューにより、調理を行っています。個人の状態に合わせたご飯の量を盛り付けたり、適切な飲水量が確保できるように、声掛け等支援を行っています。水分と食事摂取量は記録に残し、一日の総水分摂取量に応じてご本人の嗜好に合わせた飲料等を提供しています。		
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。	個別に応じたケアを実践しています。毎食後、口腔ケアの声かけ・見守り、介助が必要な方には、必要に応じて介助を行っています。(ご希望者には、週1回訪問歯科があります。)		
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。	ご本人の尿意や便意の訴えにより、声掛け誘導を行っています。尿意や便意の訴えない方・間に合わない方には、記録により排泄パターンを把握し、時間を見計らって声掛け誘導を行っています。	基本は同性介助です。トイレの自立した人は少ない状況ですが、毎日の水分摂取の管理、食後の体操とレクリエーションで排泄リズムを崩さないように見守っています。申送り書には当日の摂水量、食欲の状態などを記録メモにして、夜間シフトに繋いでいます。	
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。	一人ひとりの食事・水分量を把握し、排泄の記録を残す事で、便秘の早期発見と予防に努めています。また、毎朝体操を取り入れたり、必要な飲水量の確保、おやつの工夫(ヨーグルトなど)にて排便コントロールの支援を行っています。		
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。	ご本人の意思を尊重し、身体の状態も考慮し、気分良く入る声掛けを工夫しています。拒否がある場合、その方に合わせた声掛けや誘導をしています。体調が悪く、入浴ができない日が続く時は、清拭・足浴等で対応しています。	入浴は午前中に済ませています。脱衣所の室温は27度に調整し、快適温度にしています。シャワー椅子での入浴の人も数名います。菖蒲湯、柚子湯などの季節感の中で20分程、ゆっくりと無理なく入浴できるように支援しています。現在入浴を嫌う人は居ません。	

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
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。	各入居者が、自由に居室やフロアにて過ごしています。お一人での移動が困難な場合は、その時の状態観察をしながら本人にも伺い、急速の支援を行っています。夜間安眠していただけるよう、日中の活動の考慮して支援しています。		
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。	服薬はとくに配慮し、症状の変化や経過などは主治医へ必ず報告し、連携に努めています。また、看護師が記載した訪問診療記録と別ファイルに添付してある薬剤情報を確認しながら、服薬の支援を行っています。		
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。	誰かの役に立つ事で生活に張り合いを感じて過ごせるよう支援に努めています。台所仕事が好きなお方には、調理や片付け・テーブル拭き等を職員と一緒にしており、職員から常に感謝の言葉をお伝えしています。職員や他入居者様から感謝されることにより、喜びや張り合いを感じていただいております。		
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。	可能な限り外出を支援しています。お盆の時、お墓参りや外食に家族と出かけた方が数人います。(介護タクシーの手配等を支援)また、日常的な買い物で徒歩・車にて近所のお店に外出支援しています。	新型コロナ感染拡大で積極的に今は外出はしていませんが、天気が良ければ何人かで連れ立って近くを散歩し、買い物も支援しています。コロナ終息後には、例年の様に幸区の区民祭や、認知症カフェなどにも出かける意向です。	
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。	金銭管理は事務所でっており、使った金額を請求させていただく立替制度を取っています。		

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
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。	用事がある時や、「家に帰りたい」という訴えがあった時には、家族の了解の下、電話が出来るように支援を行っています。掛かってきた時はお繋ぎしています。また、手紙のやり取り等、大切な人との関わりが続けられるよう支援しています。		
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。	共有空間の洗面台やフロアーに、毎週違う生花を飾っています。また、ご家族了承のもと、お誕生日等のイベントで撮影した入居者様の写真をフロアーに飾り、他の入居者様やご家族、来訪者との会話に繋げています。	事業所は新しく広く清潔で、採光が取れ、臭いや外からの騒音も無い快適な空間です。リビングにはテーブルとは別に、3人掛けのカウチを置き、思い思いに過ごせる空間づくりをしています。壁面にはイベントのスナップ写真や塗り絵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。	入居者様お一人お一人が自由に居室やフロアーを移動できるようにしています。他のユニットの気の合う入居者様との行き来も自由にできるよう支援しています。		
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。	使い慣れた家具や道具、お気に入りの写真立て・アルバム・時計等お持ちいただき傍に置く事により、自宅のような感覚で、安心して居心地良く生活出来るよう、ご家族と一緒に工夫をする配慮をしています。	居室はエアコン、ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けです。本人の思い出の品や家具を動線を邪魔することのない場所に整然と配置しています。採光も良く、騒音や臭いもなく、静かで落ち着いた空間です。	
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。	居室内設置の洗面台では、口腔ケアや整髪、身だしなみ等自分で出来るよう、ご家族と相談・協力しながら、個別性を重視した環境を目指し、自立した生活が送れるよう支援しています。		

事業所名	花物語 さいわい
ユニット名	3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)	○	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。	施設理念「安らぎの場所」「自由な場所」「快適な場所」を念頭に置き、日々の介護に従事しています。毎日の申し送りやユニット会議の中でも確認を行っています。		
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。	施設行事等、地域の方も参加できるように、施設入り口に張り紙をしたり、呼びかけを行っています。散歩や近隣の病院への通院時には、挨拶や声をかけていただいたりと交流を大切にしています。		
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。	認知症の方の対応などについて話し、家族や地域の方々と一緒に理解を深めるようにしています。また、近隣の方や近隣の病院に通院されている方々が気軽に相談にいられています。		
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。	運営推進会議で、日常の生活活動や施設行事の内容、入居者増減の報告等を行い、話し合いをすることにより、ご意見を反映しサービス向上に活かしています。		
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に取り組んでいる。	運営推進会議等通して幸区役所高齢者支援課やかしまだ地域包括支援センターと相談しています。		

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。	社内研修にて身体拘束の研修を行っています。現在、身体拘束を行っている入居者様は居ません。必要に応じて家族を含め、話し合いを行っています。施設玄関は防犯上施錠していますが、入居者様のご希望に応じて職員と共に外出されています。		
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。	社内研修やユニット会議の中で事例検討を含め、どういう場面で虐待になりうるケースかを話し合い、理解を深めています。職員も虐待を見逃さないように意識を高く持つよう心掛けています。		
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。	入社時研修や外部研修で権利擁護や後見制度を学んでいます。また、併設されている小規模多機能での成年後見手続きの一連の流れを一緒に学んでいます。		
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。	契約に関しては、見学時などに話し合いを多く持ち、お互い納得の上でご入居いただいています。解約又は改定等についても、利用者や家族等に具体的に説明し、疑問点や意見を伺い、理解・納得を図っています。		
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。	日々の利用者との関わりの中で、意見・要望があれば随時ご家族に連絡をし、利用者・家族それぞれの意見を取り入れるよう努めています。また、家族の面会時や運営推進会議での意見も運営に反映させています。		

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。	会社会社全体の運営会議・エリア会議・ユニット会議等を通じて意見や提案を検討し、施設運営がより良いものにできるよう努めています。必要物品の申し出やレクリエーション・施設行事内容等について随時職員の意見を取り入れています。		
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。	契約更新時(職員の希望があれば随時)個人面談を行い、就業時間の増減や社会保険の加入についての希望等、契約条件などを考慮し雇入れを取り交わしています。意欲がある方にはリーダーやその上を目指してもらうよう伝えてあります。無資格者には資格取得支援制度(奨学金制度)等を整備しています。		
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。	社内研修の定期的な実施や、外部研修への参加・資格取得を推奨するなど、個々のスキル向上を働きかけています。また、H27.11月より社内ですキルアップ制度が導入されています。		
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。	市町村等からの研修等や他施設見学に参加する事や、川崎市連絡協議会との情報交換やネットワークを構築するよう努めています。また、他事業所との職員間の交流も行っており、サービス向上についても話し合っています。		
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。	入居前に家族や本人の要望や困っている事を伺い、利用開始時にはアセスメントを取り、会話の機会を多く持つことで信頼関係を築けるよう努め、相談事や要望を話していただけるような関係性を保つよう心がけています。ご本人からの要望や苦情等に対しては、ケアに反映させ、安心できるよう努めています。		

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
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。	サービス利用開始前から、ご家族から不安や要望を常に聞き取れるよう連絡を取り、ケアプランに反映させ、安心して利用していただけるよう努めています。併設の小規模から入居の際はご本人・ご家族共に小規模利用時から関係構築しています。		
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。	認知症の度合い・おかれている環境・ニーズを把握、入居者と家族環境を考慮、GH入居が適切かどうかも考慮し、サービスに繋げています。場合によっては、小規模多機能型居宅介護や、他事業等への紹介も行っています。		
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。	ご利用者様の意思を第一に尊重し、本人のADLや意欲に沿った方法で、職員や他入居者と共に行う仕事をし、他者と協力し合いながら生活できる事の喜びを分かち合える関係性を作れるように努めています。職員も同じ場に生活する者としての挨拶を心がけています。帰宅願望がある時は帰宅が連想できる挨拶を避けています。		
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。	常にご家族の意見も反映できるよう、情報を共有し、一方通行にならないよう心掛けています。ご家族に助言をいただいたり、生活歴の情報収集を行った時は、職員間で申し送りノート等を使用、情報共有しケアに反映しています。必要時にはご本人の要望に応じ、写真や思い出の品等の持参をご家族にお願いしたり、購入させてもらっています。		
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。	入居前から親しくしていた近隣の方・町内会の方、親戚の方等の面会がしやすい雰囲気作りを心掛け、関係性の継続を図っています。また入居前から恒例行事にしている家族との外食等も継続的に行え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
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。	誕生日会・季節行事・イベント等、入居者同士の親睦を深めるため、その都度行っています。また、良好な関係にある併設の小規模多機能型居宅介護の利用者や他ユニットの入居者とのイベント交流も心掛けています。		
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。	家族を通じて、他事業所への情報提供等、支援を行っていきます。入院の際のお見舞いや手紙、電話やメールの発信等により、良い関係性が継続できるよう努めています。		
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。	日々のケアの中でアセスメントを行い、申し送りやカンファレンスにて意向や希望の把握を随時行っています。ご本人の要望に合わせ、食事やおやつの変更をしたり、散歩・買い物のお手伝いをさせていただく等、個々の自立性を大切にしたケアを行っています。		
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。	入居前や入居後も家族や本人から得た情報を職員間で共有し、今までやってきた家事や趣味等が継続できるよう、また、利用に至る経緯や生活環境等も職員間で共有し、今までの生活習慣が継続できるような支援に努めています。		
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。	日々のアセスメント以外に、介護保険の更新時の際にもモニタリングや評価を行っており、職員一人ひとりが利用者の現状をしっかりと把握し、必要な支援について個別ケアに努め、話し合い、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
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。	担当者会議や日々のケアの中において、本人や家族の意向に沿った介護計画にする為、ご本人との会話を大切に、面会時に家族や、担当者会議にて、職員から(申し送りノート活用)情報を多く得て、介護計画書を作成。職員間で共有しています。		
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。	個人記録に時間ごとの様子や、入居者の言葉や様子を記録し、願いや困り事をリサーチし、日々の細かな情報や気づきを記録に残し、申し送りやカンファレンスにて情報の共有及び介護計画書への反映、見直しを行っています。		
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。	現状必要なサービス、今後必要になるサービスは何であるかを考え、本人と家族の関係性を考慮しながら、かかりつけ医の受診の支援や家族との関係の調整など、必要なサービスに繋げるよう取り組んでいます。		
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。	毎月1回、本人・家族の希望に応じて訪問理美容サービスを利用してもらっています。		
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。	契約時に家族に承諾いただいたかかりつけ医が、月2回の定期訪問診療をしています。心身状態について家族や主治医と常に連携を取り、本人が適切な医療を受けられるよう支援しています。また、必要時には主治医の指示をいただき、外部受診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
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。	日々の申し送りやケアの中で常に相談を行い、個人記録に記入し情報の共有を行い、適切な受診や看護に繋がっています。また、看護師による介護職員への指導も行っており、適切な情報の伝達が行えるよう取り組んでいます。		
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。	入院のお見舞いや、家族と連絡を取ることで、本人の状態を把握するよう努めています。また退院時は、ご家族・病院関係者の方と話し合いを持ち、ケアの方向性・リスク等を説明しています。		
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、事業所です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。	指針について入居時に説明し、同意を交わし、家族の意向を確認しています。病气発見時は家族の協力を得る為、早い段階より十分に話し合い、看護師・主治医との連携をとり支援に取り組んでいます。		
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。	入社時の研修や、社内研修で急変対応や事故対応の研修を行い、発見時の対応や報告、状況等事例や対策をたて、職員全員が対応できるよう努めています。		
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。	川崎市幸区消防署と連携し、日中の避難訓練と夜間想定訓練を実施。また、災害時備蓄品も備えています。		

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
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。	常に尊敬と敬意の念を持って接していません。不穏状態が続いたとしても、その方の生活歴や性格を考慮し、その都度、言葉かけや対応に配慮しています。着脱や靴の脱ぎ履きの順番もご本人を尊重し、ご本人の順番に合わせて介助を行う工夫をしています。		
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。	危険な行為や言葉、他の方々の不快感や不穏な状態、健康状態に支障にならない限り自己決定できる支援を心がけています。購入品の希望があった場合は、一緒に買い物へ行き、自分で選ぶように働きかけています。普段着の選択・飲み物等も自分で選べるよう声掛けを行っています。		
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。	入浴の有無、ごみ捨てや配膳の手伝い等、可能な限り本人の意向を優先しています。働きたいのか、散歩したいのか、又は、のんびりと過ごしたいのかを聞いてから行動を共に行っています。就寝時間も体調等を考慮し、好きな時間に就寝しています。		
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。	本人の意思や希望を尊重し、ほとんどの入居者が自分で衣類を選んでいます。季節やTPOに合った身だしなみができるよう職員からの声かけも行っています。		
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。	利用者一人一人の好みや、できる力を把握し、入居者に確認しながら調理できる人・片付ける人を決め、職員と一緒に準備や調理を行っています。また、食事が楽しめるよう音楽を聴きながら召し上がることもあります。		

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
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。	栄養士によるバランスの摂れたメニューにより、調理を行っています。個人の状態に合わせたご飯の量を盛り付けたり、適切な飲水量が確保できるように、声掛け等支援を行っています。水分と食事摂取量は記録に残し、一日の総水分摂取量に応じてご本人の嗜好に合わせた飲料等を提供しています。		
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。	個別に応じたケアを実践しています。毎食後、口腔ケアの声かけ・見守り、介助が必要な方には、必要に応じて介助を行っています。（ご希望者には、週1回訪問歯科があります。）		
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。	ご本人の尿意や便意の訴えにより、声掛け誘導を行っています。尿意や便意の訴えない方・間に合わない方には、記録により排泄パターンを把握し、時間を見計らって声掛け誘導を行っています。		
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。	一人ひとりの食事・水分量を把握し、排泄の記録を残す事で、便秘の早期発見と予防に努めています。また、毎朝体操を取り入れたり、必要な飲水量の確保、おやつの工夫(ヨーグルトなど)にて排便コントロールの支援を行っています。		
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。	ご本人の意思を尊重し、身体の状態も考慮し、気分良く入る声掛けを工夫しています。拒否がある場合、その方に合わせた声掛けや誘導をしています。体調が悪く、入浴ができない日が続く時は、清拭・足浴等で対応しています。		

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。	各入居者が、自由に居室やフロアにて過ごしています。お一人での移動が困難な場合は、その時の状態観察をしながら本人にも伺い、急速の支援を行っています。夜間安眠していただけるよう、日中の活動の考慮して支援しています。		
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。	服薬はとくに配慮し、症状の変化や経過などは主治医へ必ず報告し、連携に努めています。また、看護師が記載した訪問診療記録と別ファイルに添付してある薬剤情報を確認しながら、服薬の支援を行っています。		
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。	誰かの役に立つ事で生活に張り合いを感じて過ごせるよう支援に努めています。台所仕事が好きな方には、調理や片付け・テーブル拭き等を職員と一緒にっており、職員から常に感謝の言葉をお伝えしています。職員や他入居者様から感謝されることにより、喜びや張り合いを感じていただいております。		
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。	可能な限り外出を支援しています。お盆の時、お墓参りや外食に家族と出かけた方が数人います。(介護タクシーの手配等を支援)また、日常的な買い物で徒歩・車にて近所のお店に外出支援しています。		
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。	金銭管理は事務所でっており、使った金額を請求させていただく立替制度を取っています。		

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
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。	用事がある時や、「家に帰りたい」という訴えがあった時には、家族の了解の下、電話が出来るように支援を行っています。掛かってきた時はお繋ぎしています。また、手紙のやり取り等、大切な人との関わりが続けられるよう支援しています。		
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。	共有空間の洗面台やフローアに、毎週違う生花を飾っています。また、ご家族了承のもと、お誕生日等のイベントで撮影した入居者様の写真をフローアに飾り、他の入居者様やご家族、来訪者との会話に繋げています。		
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。	入居者様お一人お一人が自由に居室やフロアを移動できるようにしています。他のユニットの気の合う入居者様との行き来も自由にできるよう支援しています。		
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。	使い慣れた家具や道具、お気に入りの写真立て・アルバム・時計等お持ちいただき傍に置く事により、自宅のような感覚で、安心して居心地良く生活出来るよう、ご家族と一緒に工夫をする配慮をしています。		
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。	居室内設置の洗面台では、口腔ケアや整髪、身だしなみ等自分で出来るよう、ご家族と相談・協力しながら、個性性を重視した環境を目指し、自立した生活が送れるよう支援しています。		

2020年度

事業所名 花物語さいわい

作成日： 令和3年 6月 19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	13	コロナ禍の影響で年2回の災害対策訓練を延期していたので、想定外の災害に備えて、施設内でのみ避難訓練の実施。	町内会や幸区消防署、近隣との連携を取りながら防災訓練に参加・施設で実施する等、地域との協力体制を構築する。	今後は幸区や町内会が実施する防災訓練等あれば、施設職員と入居者で参加したい。また、施設の防災訓練には事前案内をして近隣の方にも参加いただけるようお願いする。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月