

2019年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1495300335	事業の開始年月日	平成27年7月1日
		指定年月日	平成27年7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	花物語たかつナーシング		
所在地	(〒213-0023) 神奈川県川崎市高津区子母口777		
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	令和元年1月30日	評価結果 市町村受理日	令和2年7月6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)】

今年度も川崎市の『かわさき健康福寿プロジェクト』に2名の方が参加されています。その他の方も体操や近隣への散歩を積極的に取り入れ下肢筋力の維持・向上に努めております。また、カラオケセットを購入し歌を歌う機会を増やし、嚥下機能の保持、及び他者との交流を図っております。施設理念でもある『1日でも長く穏やかな生活と1回でも多く笑顔でいられる私の居場所』を念頭に置き職員一同、ご利用者が安心して生活ができるように努めています。日中1Fに看護師が常駐していることもあり、医療的ケアが必要な方の受け入れや看取りも積極的に行っております。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年5月30日	評価機関 評価決定日	令和2年6月15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南部線「武蔵溝ノ口」・東急田園都市線「溝の口」駅からバスで15分ほどの閑静な住宅地にあります。建物内には看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設され、看護師も配置されている2ユニットの事業所で、運営法人は、神奈川県や都内を中心に医療介護福祉施設を数多く運営しています。

<優れている点>

事業所の看護師は、利用者の日常の健康管理を大切にして、利用者ごとの介護と看護一覧を纏めて職員に提供しています。利用者の体力や体調に合わせて、たとえば短時間でも散歩を行うよう心掛け、誕生日のデザートや買い出しに本人を連れて出かけたたり、希望する人を月に1回近所の和食レストランなどに行く、など外出の機会を増やす工夫もしています。また地元の健康祭りでは、地域住民の健康相談に対応しています。隣接する教会や地元の人々の協力を得て、ボランティア受け入れも実現、今年からは、地元中学校の福祉体験学習も受け入れるなど、地域住民とのつながりが徐々に拡大しています。

<工夫点>

川崎市は、利用者の「したい」「やりたい」を実現し、何時までも「健やかに」その人らしい生活を送っていただける様に『かわさき健幸福寿プロジェクト』を推進、事業所から利用者2名が今年も参加しています。このプログラムは、施設理念とも一致しており、施設職員が、利用者の介護度改善・維持を目標に1年間にわたって具体的な支援しています。

【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	花物語たかつナーシング
ユニット名	1ユニット (3F)

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、生き活きと働いている。 (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。	施設理念である『1日でも長く穏やかな生活と1回でも多く笑顔になれる私の居場所』を全職員が理解し情報共有を行わない日々のケアに反映できるよう努めています。	事業所理念である『穏やかな生活と笑顔になれる私の居場所』を掲げています。この実現には職員自らも実践する必要があり、職員の行動指針にある「あったかいの実践」により職員同士が感謝の気持ちをもって行動しようと確認しています。	
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。	職員と共に散歩や公園への体操に出かけることで、地域の方との交流を図るように努めています。折々には教会のボランティアの方が来所して下さりご利用者様と談笑されたり、コンサートを開催していただいています。	散歩中に、職員が間に入って地域の人と交流するよう心がけています。隣接の教会とボランティアの人でコンサート（ハンドベル、ハーモニカなど）が開かれています。近隣の中学校から福祉体験の受け入れが決まりましたが、コロナウイルスのため延期になっています。	
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。	認知症になっても今までと変わらない生活を送ることができるような支援を行なうことで、地域の方々に認知症に対する理解を深めていただいています。また地域の行事を通じて情報発信を行なえるよう努めています。		
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。	運営推進会議では、ご利用者様にも参加していただき、個々の思いを語っていただきサービスの向上に努めています。会議で出た意見を実現する為に併設施設と共に取り組んでいます。	会議には利用者と家族の他、地域包括支援センターに施設長、看護師が参加して活発な質疑が行われています。発行が中断していたニュースの復活提案があり、会議の意向を踏まえネーミングも「ナーシング通信」とし、内容も普段の生活を中心としています。	
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。	区の高齢・障害課担当者や地域包括支援センターの方と日頃より連絡を取りご利用者様に関する情報共有を図りサービスの向上に努めています。	日常業務については、区の高齢・障害課担当者や地域包括支援センターの担当者と連絡を密にしています。「かわさき健幸福祉プロジェクト」に関連して「川崎市福祉局長寿社会部高齢者事業推進課」と常に連携、チームケアを心がけて取り組んでいます。	

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。	全職員が身体拘束防止を念頭に置き日々のケアを行っています。当施設では、身体拘束は行っていません。ふらつきがある方に関しては、居室内にセンサーを置き、夜間の起き上がりに注意をしています。	「身体拘束ゼロへの手引き」を基に内部研修を年2回行って、職員の意識改革を行っています。スピーチロックに関しても具体的事例を挙げて注意し、魔の3ロック防止に取り組んでいます。ここでも、事業所理念に沿う介護支援に努めることの大切さを確認する機会になっています。	
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。	身体拘束はしない・させないを常に意識しサービスを提供しています。身体拘束の研修も行い職員の意識を高め、魔の3ロック防止にも取り組んでいます。		
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。	管理者、及び職員は成年後見人等の研修を受けることで、知識や理解を深めています。またご利用者様の中には実際に利用されている方もいらっしゃり、後見人の方と情報共有を図っています。		
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。	ご契約時には十分な時間を取り説明を行なっています。説明時には各要所ごとに御家族・ご利用者様に疑問点や不安点をお尋ねし納得していただけるように心がけています。		
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。	ご家族様は就業されている方が多く会議に出席できる機会は少ないですが、面会にいらしたご家族様と積極的にコミュニケーションを取り意見や要望を伺い会議に反映するようにしています。	新規の入居者が多くなったのを機会に、新規利用者本人・家族との面談を丁寧に行い記録に残しています。アセスメントには家族の希望を取り入れています。家族からは外食希望が多くあり、家族の承諾を得て月1回は管理者が外食に同行し懇談を行っています。	

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
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。	日々の業務の合間を見て、職員の意見・要望を聴き取り必ず上司に報告する事で、代表者に職員の声が届くようにしています。	職員の様子を見て、管理者が声掛けをすることを大切にしています。職員の声はユニット会議で話し合い、対策を検討しています。毎週水曜日にはエリアを担当する上司にも報告しています。実現が難しいときには、その理由もつけて職員に丁寧な説明をしています。	
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。	折々に職員の個別面談を行い、日々の業務に関する意見交換を行うことで、個々の意見等を把握し、笑顔で働ける環境を提供出来るように努めています。		
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。	管理者が個々の能力を把握し、それぞれの目標設定を行うようにしています。また知識・技術の向上の為、資格習得や外部研修を推奨しています。		
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。	グループホーム協議会に管理者・職員が出席し他施設との交流を図っています。交流を通じて得た情報は自施設に反映するよう取り組んでいます。		
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。	ご入所にあたり、不安や困りごとがないよう個別ケアを行ない傾聴の時間を多く取れるようにしています。また他のご利用者様との交流が持てるよう職員が介入し安心できる居場所作りを行っています。		

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。	ご見学時より、ご家族様の不安・要望等を十分に汲み取りケアを行なっています。入所前日・翌日・1週間後・1ヶ月後にご利用者様のご様子をお伝えしています。		
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。	入所前より、ご本人様・ご家族様と十分な話し合いを行い、何を必要とされているかを見極め、個々に応じたサービスを提供しています。他のサービスに関しては、訪問理美容やリハビリ等の紹介もおこなっております。		
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。	個々の残存機能に応じて、それぞれ家事（掃除・洗濯たたみ・食器拭き等）を職員と共に行っています。日々の生活の中で職員との信頼関係を築けるように努めています。		
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。	季節ごとの行事には可能な限りご家族様にご協力いただき、ご本人様と同じ時間を過ごしていただいています。ご家族様と共にご利用者様を支えることができるよう努めております。		
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。	ご家族・ご親戚はもちろんですが、ご近所様やご友人・会社の同僚の方などが面会にみえ、居室で思い思いの時間を過ごされています。	馴染みの人や場は、利用者本人・家族から聞き、個別の記録もあります。友人などの来訪時には、家族からも連絡があり、事業所として迎えるの準備もし、居室で過ごして貰っています。年賀状作成の手伝い支援もしています。	

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。	部屋にこもりがちな方は職員が積極的にお声掛けを行い、孤立しないようにしています。レクリエーションを通じてご利用者様同士がコミュニケーションを取れるよう支援を行なっています。		
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。	サービスが終了し、約3ヶ月にこちらからご利用者様やご家族様の近況を尋ねるお手紙を送らせていただいております。		
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。	普段よりご利用者様との会話の中からお本人様の希望や思いを伺い、職員間で情報共有し、実現できるよう目指しています。意思疎通が難しい方に関しては、ご本人様の立場になり考えることで本人本位のケアになるよう努めています。	入居間もない人も多く、本人の希望や思いを丁寧に聞き支援しています。特に1対1になる機会を持った時は、本音で話ができる機会ととらえています。職員が感じとった情報は、申し送りノートに記入して職員間で共有し、その後の支援の参考にするようにしています。	
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。	ご入所前にご本人やご家族様から十分に聴き取りを行ないアセスメントを作成しています。入所後にも新たな情報があれば随時更新し職員間での情報共有に努めています。		
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。	ご本人様の意向に沿った支援が行なえるよう、普段から傾聴をし本人の思いを理解・把握しています。また居室にこもりがちな方に関しては職員がお声掛けをしレク等への参加の支援えおこなって		

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。	日々のケアでの小さな変化を見逃さないようにし、ご本人・ご家族・職員が情報共有を行い介護計画に反映できるように努めています。	現在のケアプランは、管理者とリーダー職員が連携作成しています。配置された看護師は利用者一人ひとりの日々の動きを把握して、介護と看護プランを一覧表に纏めて、職員に提供しています。この表は職員が「必要なケア」を理解する貴重な資料になっています。	
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。	日々のご利用者様の様子をきちんと記録し、モニタリングも含め振り返りを行い職員間で情報共有を行うことで実践へ反映できるようにしています。		
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。	ご本人様の要望を伺い外食・買い物等の支援を個別に行なっております。ご本人様が外出困難の場合は職員が必要に応じて、物品購入等行っております。		
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。	今年度も、かわさき健康福寿プロジェクトに参加しています。教会のボランティアの方や高津区の傾聴ボランティアの方々と交流があります。行事にはご家族様にもご協力いただいております。		
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。	現在ご利用者様全員が協力医をかかりつけ医としています。専門医への受診が必要な場合には、協力医より医療機関の紹介も行っています。	協力医療機関による往診が月2回あり、管理者とホームの看護師と一緒に巡回しています。看護師は利用者の体調や病状を往診報告書に記載し、職員と情報共有しています。専門医の受診が必要な際は、管理者から家族に連絡をしています。また希望により歯科の往診も受けられます。	

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
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。	自施設の看護師はもちろん、併設施設の看護師との情報共有を常に行い、ご利用者の状態の把握に努めています。また、ご利用者様の急変時にも瞬時に対応を行っております。		
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。	入院時より、医療機関・ご家族様と退院に向けて相談の場を設け、情報共有を行っております。これによりスムーズな退院ができ、退院後も安心して生活が送れるようになります。		
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。	ご契約時に重度化や終末期についての説明はしておりますが、早い段階で医師も含めご家族様と面談を行っております。面談に関しては十分な時間と回数を重ね、ご家族様の思いを知り情報共有することで、適切なケアが行なえるようにしています。	入居時に看取り介護に関する資料を家族に渡し、詳しく説明しています。主治医が看取りの時期にあると判断すると、改めて家族に状況を説明し、看取り介護についての同意書を交わしています。看取り期の一時帰宅を支援するなど、家族の思いを第一に対応しています。	
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。	併設施設が看護小規模多機能型居宅介護であることから、平時より看護師の指導を受け、ご利用者様の急変時や事故に備えて知識・技術の向上に力を入れています。		
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。	緊急時に備え、連絡体制の強化に取り組んでいます。災害時を想定した避難訓練を行い職員の意識を高めています。また、入り口には高津区の防災マップを掲示しています。	年2回、日中と夜間の火災を想定して避難訓練を行っています。このうち1回は消防署立会いのもと実施しており、訓練内容についてアドバイスを受けています。備蓄は、3日分の水と食料を1階の倉庫内に保管し、下着類など消耗品の在庫を多めに確保しています。	広域避難場所となっている近隣の中学校と連携し、地震などを想定した避難訓練の実施も期待されます。

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。	認知症に焦点を当てるのではなく、お一人お一人としっかりと向き合い、また人生の先輩として尊敬の念を持って接しています。尊厳の保持がたもてるよう努めています。	年長者を敬う心を忘れないよう指導しており、利用者へは基本的に敬語で話しかけています。個人情報の取り扱いマニュアルを策定して職員に配布しており、個人情報を記載した書類は施錠できる事務所で保管し、重要情報は電子データで残さないようにしています。	
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。	ただご利用者様から傾聴するのではなく、しっかりと心の声を聴くよう心がけてケアを行っています。ご本人の思いを受け止めるだけではなく、日々のケアに反映できるよう努めています。		
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、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。	業務優先ではなく、ご利用者様それぞれに向き合うことを心がけています。その日その日を大切に、ご利用者様の希望に沿った支援ができるよう努めています。		
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。	女性のご利用者様の中にはメイクをされていらっしゃる方もおられます。化粧水や乳液の購入を希望される方は施設が買い物代行を行っています。衣類に関しては好きな物を着ていただいております。		
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。	食事前には、ご利用者様にテーブルを拭いていただいております。また、食事提供時には、メニューをお伝えしています。	食材は専門業者から調達し、各フロアの台所で職員が調理しています。クリスマスや正月などの特別食のほか、毎月1回、長崎ちゃんぽんや岡山デミカツ丼など、全国のご当地グルメを楽しむメニューになっています。誕生日には好みのデザートが提供されています。	

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。	常食の方でもそれぞれの方に合わせ、きざみ食にしたりトロミをつけたりしています。また医療機関と連携をし栄養状態に合わせ補助剤等を摂取していただいています。		
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。	歯科医の指導のもと、口腔体操も行っていきます。起床時と毎食後に必ず歯磨きをしていただいて口腔内の衛生をたもち、義歯の装着等の問題点などは歯科医に相談をし指導をしてもらいケアに反映しています。		
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。	定時以外にもご本人がそわそわしていたり、落ち着きがなくなったときを見計らいお声掛けを行いトイレでの排泄ができるような支援を行なっています。	生活記録で排泄状況などを把握しています。支援の必要な人に2時間に1回の声掛けを行ったところ、リハビリの効果もあって日中の失禁がほとんどなくなっています。水分摂取を促すため、一度に多く飲めない人には50ccずつ提供するなど、こまめに対応しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	なるべく薬に頼らず、自然な排便ができるよう乳製品を積極的に取り入れ、また体操など体を動かすことにより便秘の予防をしています。		
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。	ご利用様がリラックスできるよう個別入浴を行なっています。また入浴を渋られる方には無理強いせず時間や日にちの変更を柔軟に行なっています。	週2回の入浴を基準として、利用者の希望を踏まえてスケジュールを組んでおり、入浴を拒否する人には日時の変更などに柔軟に対応しています。利用者のペースを重視してゆったり入浴できるよう配慮しており、5月の菖蒲湯など季節感を出す工夫もしています。	

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。	無理な入床のお声掛けはせず、それぞれの方に合わせ、ご本人のペースで休息や就寝をしていただいております。		
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。	各フロア・1F事務所それぞれに薬情を置き常に情報を確認できる状態にしています。往診時には必ず医師・看護師・薬剤師を含め情報共有をし、薬の変更時には全職員への周知の徹底をしています。		
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。	男女関係無く出来る方には、家事を行なっていただいております。また歌好きの方が多いためカラオケセットを購入し熱唱されています。他にも書道や手芸など趣味を活かした支援をし皆様が輝ける居場所作りを心がけています。		
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。	ご利用者様が御希望されれば、外食の支援も行なっています。それぞれの方の体力に合わせた外出支援ができるよう取り組んでいます。	天気の良い日は、各利用者の体力と体調に合わせて近隣の公園などに散歩をしています。また、行事予定を定め、車で生田緑地やあじさい寺などに出かけています。誕生日のデザートや買い出しや、希望者を月1回外食に出かけるなど外出機会の増加に努めています。	
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。	ご利用者様が直接現金を使うことはありませんが、管理者と外出した際にご利用者様に買い物をしていただき施設側が現金の立替を行っています。		

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
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。	携帯電話をお持ちの方は、自ら御家族に通話をされています。携帯電話をお持ちでない方は、施設の電話を使用いただき連絡を取っていただいています。		
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。	共用空間は清潔を保つことができるよう定時、清掃を行っています。それ以外にも職員が気がついたときに、清掃を行い衛生面に配慮しています。	南に面した食堂・居間は明るく清潔で、大きなテーブルとソファが備えられており、長時間くつろいで過ごすことができます。共用スペースの壁面には利用者と職員が共同で制作した鯉のぼりなど季節の飾り付けや、利用者の塗り絵や書道作品が展示されています。	
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。	共有空間に関しては、ご自宅と変わらず四季を感じることができるような壁飾りを飾ったり、それぞれが製作された作品を展示し、皆様がリラックスできる空間作りを行っています。		
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。	グループホームは生活の場であることから、寝具類・食器類等ご自宅で使い慣れた物を使用していただいております。また、居室に関しては、家具等ご自身のお好きなようにレイアウトしていただき、くつろぐことのできる部屋作りをしています。	照明、エアコン、ベッド、マットレスが備え付けられています。火器類を除き持ち込みに大きな制限はなく、仏壇を置いている人もいます。ナースコールの使い方が分からない人にはベッド柵に鈴を付けたり感知センサーを配置することで夜間の転倒に注意しています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	ご利用者様各自の残存能力を職員が把握し、それぞれにあった支援を行なっています。安心した自立生活だけでなく、自律支援も行なえるようお声掛けを行っています。		

事業所名	花物語たかつナーシング
ユニット名	2ユニット (2F)

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

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	施設理念である『1日でも長く穏やかな生活と1回でも多く笑顔になれる私の居場所』を全職員が理解し情報共有を行ない日々のケアに反映できるよう努めています。		
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。	職員と共に散歩や公園への体操に出かけることで、地域の方との交流を図るよう努めています。折々には教会のボランティアの方が来所して下さりご利用者様と談笑されたり、コンサートを開催していただいています。		
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。	認知症になっても今までと変わらない生活を送ることができるような支援を行なうことで、地域の方々に認知症に対する理解を深めていただいています。また地域の行事を通じて情報発信を行なえるよう努めています。		
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、ご利用者様にも参加していただき、個々の思いを語っていただきサービスの向上に努めています。会議で出た意見を実現する為に併設施設と共に取り組んでいます。		
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。	区の高齢・障害課担当者や地域包括支援センターの方と日頃より連絡を取りご利用者様に関する情報共有を図りサービスの向上に努めています。		

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
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。	全職員が身体拘束防止を念頭に置き日々のケアを行っています。当施設では、身体拘束は行っておりません。		
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。	身体拘束はしない・させないを常に意識しサービスを提供しています。身体拘束の研修も行い職員の意識を高め、魔の3ロック防止にも取り組んでいます。		
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。	管理者、及び職員は成年後見人等の研修を受けることで、知識や理解を深めています。またご利用者様の中には実際に利用されている方もいらっしゃり、後見人の方と情報共有を図っています。		
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。	ご契約時には十分な時間を取り説明を行なっています。説明時には各要所ごとに御家族・ご利用者様に疑問点や不安点をお尋ねし納得していただけるように心がけています。		
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。	ご家族様は就業されている方が多く会議に出席できる機会は少ないですが、面会にいらしたご家族様と積極的にコミュニケーションを取り意見や要望を伺い会議に反映す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
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。	日々の業務の合間を見て、職員の意見・要望を聴き取り必ず上司に報告する事で、代表者に職員の声が届くようにしています。		
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。	折々に職員の個別面談を行い、日々の業務に関する意見交換を行うことで、個々の意見等を把握し、笑顔で働ける環境を提供出来るように努めています。		
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。	管理者が個々の能力を把握し、それぞれの目標設定を行うようにしています。また知識・技術の向上の為、資格習得や外部研修を推奨しています。		
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。	グループホーム協議会に管理者・職員が出席し他施設との交流を図っています。交流を通じて得た情報は自施設に反映するよう取り組んでいます。		
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。	ご入所にあたり、不安や困りごとがないよう個別ケアを行ない傾聴の時間を多く取れるようにしています。また他のご利用者様との交流が持てるよう職員が介入し安心できる居場所作りを行っています。		

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。	ご見学時より、ご家族様の不安・要望等を十分に汲み取りケアを行なっています。入所前日・翌日・1週間後・1ヶ月後にご利用者様のご様子をお伝えしています。		
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。	入所前より、ご本人様・ご家族様と十分な話し合いを行い、何を必要とされているかを見極め、個々に応じたサービスを提供しています。他のサービスに関しては、訪問理美容やリハビリ等の紹介もおこなっております。		
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。	個々の残存機能に応じて、それぞれ家事（掃除・洗濯たたみ・食器拭き等）を職員と共に行っています。日々の生活の中で職員との信頼関係を築けるように努めています。		
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。	季節ごとの行事には可能な限りご家族様にご協力いただき、ご本人様と同じ時間を過ごしていただいています。ご家族様と共にご利用者様を支えることができるよう努めております。		
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。	ご家族・ご親戚はもちろんですが、ご近所様やご友人・会社の同僚の方などが面会にみえ、居室で思い思いの時間を過ごされています。		

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ご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。	部屋にこもりがちの方は職員が積極的にお声掛けを行い、孤立しないようにしています。レクリエーションを通じてご利用者同士がコミュニケーションを取れるよう支援を行なっています。		
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。	サービスが終了し、約3ヶ月にこちらからご利用者様やご家族様の近況を尋ねるお手紙を送らせていただいております。		
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。	普段よりご利用者様との会話の中からご本人様の希望や思いを伺い、職員間で情報共有し、実現できるよう目指しています。意思疎通が難しい方に関しては、ご本人様の立場になり考えることで本人本位のケアになるよう努めています。		
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。	ご入所前にご本人やご家族様から十分に聴き取りを行ないアセスメントを作成しています。入所後も新たな情報があれば随時更新し職員間での情報共有に努めています。		
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。	ご本人様の意向に沿った支援が行なえるよう、普段から傾聴をし本人の思いを理解・把握しています。また居室にこもりがちの方に関しては職員がお声掛けをしレク等への参加の支援えおこなって		

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。	日々のケアでの小さな変化を見逃さないようにし、ご本人・ご家族・職員が情報共有を行い介護計画に反映できるように努めています。		
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。	日々のご利用者様の様子をきちんと記録し、モニタリングも含め振り返りを行い職員間で情報共有を行うことで実践へ反映できるようにしています。		
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。	ご本人様の要望を伺い外食・買い物等の支援を個別に行なっております。		
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。	今年度も、かわさき健康福寿プロジェクトに参加しています。教会のボランティアの方や高津区の傾聴ボランティアの方々と交流があります。行事にはご家族様にもご協力いただいております。		
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。	現在ご利用者様全員が協力医をかかりつけ医としています。専門医への受診が必要な場合には、協力医より医療機関の紹介も行っています。		

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
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。	自施設の看護師はもちろん、併設施設の看護師との情報共有を常に行い、ご利用者の状態の把握に努めています。また、ご利用者様の急変時にも瞬時に対応を行っております。		
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。	入院時より、医療機関・ご家族様と退院に向けて相談の場を設け、情報共有を行っております。これによりスムーズな退院ができ、退院後も安心して生活を送れるようになります。		
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。	ご契約時に重度化や終末期についての説明はしておりますが、早い段階で医師も含めご家族様と面談を行っております。面談に関しては十分な時間と回数を重ね、ご家族様の思いを知り情報共有することで、適切なケアが行なえるようにしています。		
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。	併設施設が看護小規模多機能型居宅介護であることから、平時より看護師の指導を受け、ご利用者様の急変時や事故に備えて知識・技術の向上に力を入れています。		
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。	緊急時に備え、連絡体制の強化に取り組んでいます。災害時を想定した避難訓練を行い職員の意識を高めています。入り口には、高津区防災マップを掲示しています。		

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。	認知症に焦点を当てるのではなく、お一人お一人としっかりと向き合い、また人生の先輩として尊敬の念を持って接しています。尊厳の保持がたもてるよう努めています。		
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。	ただご利用者様から傾聴するのではなく、しっかりと心的心声を聴くよう心がけてケアを行っています。ご本人の思いを受け止めるだけでなく、日々のケアに反映できるよう努めています。		
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、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。	業務優先ではなく、ご利用者様それぞれに向き合うことを心がけています。その日その日を大切に、ご利用者様の希望に沿った支援ができるよう努めています。		
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。	女性のご利用者様の中にはメイクをされていらっしゃる方もおられます。化粧水や乳液の購入を希望される方は施設が買い物代行を行っています。衣類に関しては好きな物を着ていただいております。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	当施設ではパン食がない為、定期的に希望を取り、パン食を希望されるかたに召し上がっていただきたいと思います。食事前には、職員と一緒にテーブルを拭いていただく等の準備を行っています。		

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
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。	常食の方でもそれぞれの方に合わせ、きざみ食にしたりトロミをつけたりしています。また医療機関と連携をし栄養状態に合わせ補助剤等を摂取していただいています。		
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。	歯科医の指導のもと、口腔体操も行っていきます。起床時と毎食後に必ず歯磨きをしていただいで口腔内の衛生をたもち、義歯の装着等の問題点などは歯科医に相談をし指導をしてもらいケアに反映しています。		
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。	定時以外にもご本人がそわそわしていたり、落ち着きがなくなったときを見計らいお声掛けを行いトイレでの排泄ができるような支援を行なっています。		
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。	なるべく薬に頼らず、自然な排便ができるよう乳製品を積極的に取り入れ、また体操など体を動かすことにより便秘の予防をしています。		
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。	ご利用様がリラックスできるよう個別入浴を行なっています。また入浴を渋られる方には無理強いせず時間や日にちの変更を柔軟に行なっています。		

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
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。	無理な入床のお声掛けはせず、それぞれの方に合わせ、ご本人のペースで休息や就寝をしていただいております。		
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。	各フロア・1F事務所それぞれに薬情を置き常に情報を確認できる状態にしています。往診時には必ず医師・看護師・薬剤師を含め情報共有をし、薬の変更時には全職員への周知の徹底をしています。		
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。	男女関係無く出来る方には、家事を行なっていただいております。また歌好きの方が多いためカラオケセットを購入し熱唱されています。他にも書道や手芸など趣味を活かした支援をし皆様が輝ける居場所作りを心がけています。		
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。	ご利用様が御希望されれば、外食の支援も行なっています。それぞれの方の体力に合わせた外出支援ができるよう取り組んでいます。		
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。	ご利用様が直接現金を使うことはありませんが、管理者と外出した際にご利用者様に買い物をしていただき施設側が現金の立替を行っています。		


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
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。	携帯電話をお持ちの方は、自ら御家族に通話をされています。携帯電話をお持ちでない方は、施設の電話を使用いただき連絡を取っていただいています。		
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。	共用空間は清潔を保つことができるよう定時、清掃を行っています。それ以外にも職員が気がついたときに、清掃を行い衛生面に配慮しています。		
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。	共有空間に関しては、ご自宅と変わらず四季を感じることができるような壁飾りを飾ったり、それぞれが製作された作品を展示し、皆様がりラックスできる空間作りを行っています。		
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。	グループホームは生活の場であることから、寝具類・食器類等ご自宅で使い慣れた物を使用していただいております。また、居室に関しては、家具等ご自身のお好きなようにレイアウトしていただき、くつろぐことのできる部屋作りをしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	ご利用者様各自の残存能力を職員が把握し、それぞれにあった支援を行なっています。安心した自立生活だけでなく、自律支援も行なえるようお声掛けを行っています。		

令和元年度

目標達成計画

事業所名 花物語にかつナーシング

作成日: 令和 2年 7月 3日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害対策については年2回避難訓練を行っているが地域との連携がまだ十分とは言えません。	避難訓練に地域の方にも参加していただくようにお願いをする	地域の方々に開かれた施設となるよう様々な情報発信を行う。施設でのイベントを増やす	3~6ヶ月
2	2	地域の方々とのつながりを多くするため近隣中学の福祉体験を受け入れ予定でしたがコロナで中止になりました。	事業所と地域がつながっていただくために今回の件であらゆる安全な対策を取りつつ交流を行いたい。	中学校を訪問し今後の福祉体験の受け入れについて話し合いを行う	3~6ヶ月
3	4 	ご家族様は就業されている方も多く運営推進会議に参加される方が少ないです。	コロナが落ち着いたらご家族様が参加しやすい日時を決め一人でも多く参加していただく	遠方にもいらっしゃる方にはアンケート等で意見をいただくことにより反映できるようにする	6ヶ月
4	48	ご利用者様は一人一人に合った役割・楽しみへの支援は思うように進んでいない。	日当りも良くバラバラがあるので、家庭菜園等を行う	ご利用者様と外出し花や野菜の苗等を購入し育てる喜びを感じて頂く	3ヶ月
5	13	現在就業している職員に対しては人員が十分とは言えない。また質の高い職員を育てるよう取り組みが進まない。	この職場で働くという魅力的な職場作りや参加したいと思う研修を行う	職員にアンケートを行い参加していただく研修の聴き取りを行い実施する	6ヶ月