

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	1495300392	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	花物語たかつの丘		
所在地	( 213-0026 ) 神奈川県川崎市高津区久末1495-1		
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1月21日	評価結果 市町村受理日	令和2年6月8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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

・ご入居者様、ご家族様の思いに寄り添いあきらめない支援を目指しています。  
 ・ご本人様の尊厳やお気持ちを大事に自己決定できる、また、して欲しい、自分がされたい介護を目指しています。

### 【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2月25日	評価機関 評価決定日	令和2年5月29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南武線「武蔵溝ノ口」駅、東急田園都市線「溝の口」駅南口、川崎市営バス1番乗り場から、高田町行で約25分、「県営久末」下車徒歩1分の丘陵地にあり、周囲には畑などの自然が残っている閑静な場所にあります。

<優れている点>

入居者は、明るく清潔で静かな環境の中、日々穏やかに暮らしています。管理者始め、職員は、入居者本人の気持ちや尊厳を大切に、自分がして欲しい、また、されたい介護支援を目指しています。コテージ風の建物で、2階の居間は特に天井が高く開放的な空間になっています。職員は楽しさや、やりがいを持って支援にあたっています。地域交流スペースを併設しており、週に1回「丘の上の広場」として小学生に遊び場を提供したり、また、地域包括支援センターの研修や幼稚園児の母親の会合に貸し出すなどの地域貢献をしています。24時間体制で管理者や看護師との連絡支援体制が整っています。

<工夫点>

入居者の意向を汲み取るためにいくつかの選択肢を用意し、本人に選んでもらうような支援を心がけています。リハビリパンツや吸収力の高いパットを使用するなど工夫をし、入居者の費用負担を軽くしようと努めています。食後、洗った食器を拭いて貰うなど、入居者の残存機能を発揮できるような工夫もしています。

### 【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	花物語たかつの丘
ユニット名	1階ユニット

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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらい 3, 利用者の1/3くらい 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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	たかつの丘では「あきらめない介護」「笑顔あふれる暖かいホーム」「地域に根差し社会貢献する」が理念となっております。施設内研修で共有を図り、事務所や職員の休憩室にも掲示をして実践に繋がるよう努めております。	開設時に職員が話し合い、「あきらめない、その人の暮らしを支えます」「笑顔あふれる、ずっといたくなる暖かいホームを目指します」「地域に根差し社会に貢献できるように努めます」と定め、事務所や休憩室に掲示して共有を図っています。	
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。	併設している交流スペースにて週1回「丘の上広場」という小学生の遊び場を提供して行事のお手伝いなどを、お願いしたり、近所に住んでいる職員のお孫さんが着物姿で遊びに来たり、地域のお祭りの時におみこしを見せて頂いたりしています。	自治会には加入していませんが、地域の情報は、職員などから入手しています。交流スペースを「丘の上の広場」として小学生向けに週1回貸し出しています。また、地域包括支援センターの研修や幼稚園児の母親などの集まりにも提供し、地域貢献をしています。	
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。	地域交流スペースがあるので近隣の地域包括支援センターで行う研修会や橘地区のグループホーム連絡会の研修等で市役所の方も招き行って頂いている中でグループホームの役割などを発信しております。		
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。	地域包括支援センターからのお知らせなどを頂いたり、ご家族様の意見を職員に伝えたりしています。今後は人員に余裕があれば職員にも運営推進会議への参加を促したいと思います。	運営推進会議用に、入居現状報告、主な活動と出来事、事故などの状況説明、質問と回答および次期の活動予定などを盛り込んだ「活動報告書」を作成しています。会議の後、「身体拘束廃止委員会」を行い、議事録に役職名や出席者名を載せています。	運営推進会議の議事録作成が有りません。出席者や会議の内容、出た意見・要望などを取り上げ、振り返るなど、サービスの質の向上に繋げる体制の構築が期待されます。
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。	地域包括支援センターやグループホーム連絡会が主催で行う研修に来られた際に場所の提供など、お話をさせて頂き関係作りに努めております。	地域包括支援センター職員や高津区の職員とは互いに常時連絡を取り合っています。橘地区のグループホーム連絡会と情報交換しています。成年後見人・補佐人とも情報交換し、連絡を取りあっています。	

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。	これまでも身体拘束は行っておりませんが、安全面を考え玄関の施錠はしています。交通量が激しい為です。身体拘束については施設内でも研修を年2回行っており、ご本人様の尊厳や生活の質の向上について考え支援できるように努めております。	開設以来、身体拘束は行っていません。玄関入口は入居者の安全を最優先として常時施錠しています。2ヶ月ごとに「身体拘束廃止委員会」を開催し、職員同士が情報共有しています。スピーチロックを含めた身体拘束の廃止と虐待防止に努めています。	
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。	施設内研修で虐待防止関連法について勉強をしております。日常からスピーチロックや不適切なケアについて話し合いを行って、ご利用者様の尊厳や人生の先輩として学ぶ姿勢を持つ事を徹底しております。		
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。	成年後見制度を利用されているご利用者様がおられるので、後見人様、保佐人様との関わりや役割を理解して支援に繋げております。		
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。	契約時には十分な時間をとり、特に利用料金に関しての説明を丁寧に行い退去に際しての考えであったり重度化した時の指針や看取りについての指針をもとに説明を行い、ご理解をいただいています。		
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。	ご家族様の運営推進会議への出席が少なくなっていますが、ケアプラン更新時の時はもちろん、日々、日常的に、ご本人様や、ご家族様に、お話を伺うように職員一同行っております。	運営に関する入居者や家族の要望は、日々の動作や表情から、また、家族の面会時の会話から把握に努めています。情報は連絡ノートで共有しています。外部評価家族アンケートも参考に、サービスの改善向上を図っていく意向です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、管理者は月1回フロア会議等や日々の業務の中で職員の意見を聞いて話し合いサービスの向上につなげている。	管理者は、日常会話の中から、また、フロア会議での発言、個人面談から運営に関する職員の要望・意見を聞いています。意見から、フロアによって人手が不足している場合、他のフロアから一時的に人材の協力を依頼することもしています。	
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。	代表者はエリア統括責任者から管理者から聞き取りをした実績や状況を把握し賞与や昇給などで評価し、管理者は個別職員の家庭の事情やストレス、業務の悩みを聞き休日希望や働き方を一緒に考え働きやすい職場を作る取り組みを行っております。		
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。	法人では新入職員に導入研修を受けて頂き現場ではなるべく入職して1か月ほどはマンツーマンのOJTの体制をとりご利用者様との関わりやケア方針について指導を行っています。外部研修のお知らせなどをスタッフルームに置き研修への参加を促しています。		
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。	高津区橘地区のグループホーム連絡会に参加し情報交換や講師などを依頼し勉強会を開いたりしサービスの質の向上を目指している。同法人でも管理者研修を2か月おきに開催し情報の共有や勉強会を行いサービスの質の向上に繋げております。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居前には必ずご本人様にお会いしてお話を伺い、ご本人様の希望や思いに寄り添うサービス計画をたて、入居後の不安が無いように多くお声を掛けております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居前には、ご家族様にもお会いして、これまでの経緯や、ご希望など不安な事、心配されている事を伺う事に努めている。		
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。	事前面談を管理者と各フロアの計画作成担当者と二人で伺い、ご本人様やご家族様のお困り事と、ご本人様のできる能力を見ながら適切な支援ができるようにしている。		
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。	ひとりひとり利用者様の自立支援を念頭に、あきらめずに支援しております。援助してあげているでもなく、させて頂いているでもなく、一緒にお困りごとなく、その人らしい生活を考えお互い感謝の気持ちを持ち支えあい共に生きるを念頭においた関係を心がけております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご本人様の様子や声を、ご家族様の来訪時や、お電話にて伝え、一緒に、ご本人様を支えていく事ができるように働きかけを行っております。		
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。	ご友人の来訪や年賀状のやり取りなどができる様に務めております。	家族や友人の来訪を気持ちよく受け入れています。居室または相談室を使うこともあります。携帯電話を持っている入居者には、自室で友人などとの電話での交流も勧めています。手紙や電話の支援も行っています。	

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
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。	ご利用者様一人一人の特性を共有し他のフロアの方とも交流する事ができるように交流スペースにて行事を行ったり利用者同士の交流を図れるように職員が調整役になっております。		
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。	他施設に移られた方や、入院をされ契約終了となった場合、支援状況などを移動先に伝えたりしておりますが、その後は、お手紙や、ご連絡をいただいた時は必ず、その後のご様子を伺っております。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	認知症だからと決めつけず、意向を伝える事が困難な方にも、普段の言動や行動、動作、顔の表情などから思いを汲み取るように心がけております。	入居前に自宅を訪問し、住環境や生活歴、趣味などの基本情報を入手し、職員は共有しています。入浴や散歩の時に入居者各人の思いや意向を聞き取り、申し送りノートなどで共有し、支援にあたっています。	
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。	入居前に、ご自宅に訪問させて頂き、アセスメントをとり、ご家族様やご本人様から生活歴をお伺いしたり、お伺いが難しい方には担当ケアマネジャーより情報を頂き職員と情報を共有し適切なサービスが行えるようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	定期的なモニタリングやアセスメント、ケアカンファレンスなどで、ご本人様の能力や状態を職員全員で確認と共有して、ご本人様が自己選択できるように心がけアプローチを行っています。		

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
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。	ご本人様の意向を一番に考え、モニタリングやカンファレンスなどで課題を把握しアセスメントで分析を行い援助方法を話し合います。ご家族様の意向も伺い介護計画を作成しております。	入居者本人や家族の意向を踏まえ、担当者会議、フロア会議、身体状況に合わせたアセスメントやモニタリングを、緊急の場合を除き、6ヶ月ごとに行っています。また、必要に応じて医師や看護師、薬剤師などの意見も参考にしています。	
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。	個別記録には介護計画の評価を行う欄があり、日々、評価し新たな課題がないかをみる指標となっています。24時間の記録には、ご本人様のその時の様子、発した言葉なども記入し職員間で情報共有し介護計画の見直しに活かしております。		
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。	ご家族様がいらっしゃらない利用者様など通院の介助や入院時の援助等を後見人様などと協力し行っております。		
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。	行事などで地域のボランティアさんと呼んで歌など一緒に参加して頂く機会を作り楽しんでいただけるように支援しています。		
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。	往診にて月2回の診察、医療連携体制を利用し往診による24時間、適切な医療が受けられるように、ご本人様と、ご家族様にも同意を頂き行っています。	協力医療機関をかかりつけ医としています。往診医、看護師とは夜間休日を問わず連携しています。夜間帯に救急搬送が必要な場合は、近隣に住む管理者が15分以内に事業所に駆け付け、救急隊の到着前に夜勤者と連携し、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
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。	週に1回来る看護師に気になった点を個別に往診連絡票に記入し看護師が勤務の日に見て頂いて医師に繋げています。		
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。	入院時には往診医への相談やオンコールを迅速に行い情報提供書を持参し安心して治療が行えるように支援し、退院時は退院前の医師からの説明にご家族様と一緒に参加して指示を仰ぎ往診医にも情報提供書で返して頂き早期退院後の受け入れに体制を整えております。		
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。	入居契約の時に重度化における指針や看取りに関して指針の説明を行い、終末期に関してはご本人様の状態や意向、ご家族様の協力体制、医師の判断、施設の体制を見極めて安楽な最期が迎えられるように随時意思を確認しながら支援しております。	「利用者の急変時や重度化した場合等における対応に係わる指針」を定めています。看取り介護が必要になった場合は、本人、家族に対し、医師・看護師を交えて看取りの説明を行い、同意書を取り交わしています。看取り加算の申請を検討しています。	
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。	AEDの設置や緊急時の対応についての研修を実施しています。何かあれば管理者に連絡をする事や往診医に連絡するなどの把握、周知の徹底に努めています。		
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。	消防署や設備業者の協力、指導を経て避難訓練や避難訓練、消化訓練を年2回行っています。災害時に関しては備蓄食品の用意以外の訓練は行っていない。高津区市役所の方に避難場所である小学校で認知症の方の避難受け入れを伺ったりしています。	消防署員立ち会いの下、新人職員に、初期消化訓練を実施し、非常時に備えています。管理者はいたずらに外部に避難するのではなく、危険が及ばない場合は、その場に留まるといった選択肢もあることを認識しています。	立地から水害の惧れは少ないものの、高台に建つため崖崩れなど地域住民との連携した避難対策も期待されます。また、非常時には地域住民の緊急避難場所として開放するなど相互の協力関係の構築も期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	ひとりひとりのこれまでの生活歴や人格を把握し、意向を大切に支援しております。自己選択と自己決定が行えるよう声掛けや対応をしています。	入居前のアセスメントで得た個人的特性を記録し、日々のケアに反映しています。また、声かけにも工夫をして「どれになさいますか？」など、選択肢を提示し、押し付けにならないように配慮しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご利用者の希望や意向を常に伺い選択により自己決定して頂けるように支援しています。希望や要望を伝える事が困難な方には、表情や簡単な言葉で選択してもらうなどの工夫をしています。		
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。	1日の流れはありますが、利用者様にやりたいことを選んで頂いてレクリエーション等もして頂いております。業務より利用者様を優先するように心がけております。		
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。	2階のフロアは女性の利用者様ばかりなので、マニキュアや行事の時は、お化粧品をしたり、おしゃれを楽しめるようにしております。		
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。	月に1回は出前などをとり、自宅にいた頃のように楽しんで頂いてる。食器洗いや食器拭きを、お願いして一緒に片付けをして頂いています。	ファミリーレストランから出前を取るなど、食生活に変化を持たせています。入居者が希望した場合は、洗い終わった食器を拭いたりなど、家事に参加してもらい、生活に変化や潤いを与えています。	

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
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、水分量は個人記録に記入をし、飲み込みの悪い方や歯が無い方には刻みやトロミ剤を使用し提供しています。		
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、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、歯磨きの実施に努めております。自身で出来る方はセッティングする事で行えています。自身で行えない方は介助にて行っています。月2回の歯科往診にて個別の指導や全体指導をして頂いております。		
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。	個人記録を付けて排泄間隔を把握し個々のタイミングで声掛け誘導を行っております。タイミング良く誘導する事でオムツの使用を減らす努力をしております。夜間帯に関しては睡眠を優先させて頂いている。	個人記録をつけて排泄のペースを把握しています。記録からトイレへ誘導し、支援しています。リハビリパンツと吸水力の高いパットを使用するなどの工夫をすることで、オムツにかかる費用を削減し、入居者の負担にならないように配慮しています。	
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。	日々の体操や歩行練習などの運動を促し、牛乳やオリーブオイル、医師からイージーハイパーを進められ利用したりしております。		
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。	通院や外出などがある時は曜日をずらしたりして入浴して頂いております。また、体調不良なども次の日などにしてなるべく入浴できるようにしています。	機械浴やリフト浴はありませんが、介護度の高い入居者には二人介助で対応しています。食堂に、「本日、入浴される方」と名前が貼り出され、自覚を促しています。	

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。	日中の活動を促し、夜間は睡眠を優先し支援しています。日中も疲れやすい方にはベッドで横になる時間も作り休息をとって頂いています。		
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。	各フロアに薬事情報をおき、変更があれば最新のものと変更し、職員全員が何の薬をいつ服用しているか周知徹底を図っています。		
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。	女性の方には家事活動の洗濯物たたみや食器拭きなどを日々お願いをしています。男性に関しては新聞たたみなどをして頂いております。		
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。	日々のお散歩で近所の畑の方と、お話をされる事を楽しみにされていたり、行事でお花見や初詣など外出の機会を持てる様に支援しております。ご家族様との外出は少なくなっておりますが、お墓参りなど定期的に連れ出して下さる家族もおられます。	散歩に出かけた際には、近所の野菜農家の人々と会話したりして、地域住民との交流を行っています。また、法人の車両と運転手を借り、三ッ池公園や久未神社、高田天満宮など、事業所の近辺に出かけ、楽しんでいます。	
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。	お預かり金等はしておりませんが、ご本人様の安心の為、ご家族様と相談し少額、自身で管理されている方もいらっしゃいます。生活保護で後見人様が管理されている方が多いため、個人でお金を使う援助は行っていません。		

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
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、お部屋で使用して頂き、年賀状などの郵便に関しては、来ない方もいらっしゃるの、そっと、ご本人様に渡しております。		
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。	生活空間は清潔を保てるように毎日の消毒や清掃を行い不快なく、衛生的に過ごして頂けるよう配慮しております。行事やレクリエーションで作成した物や写真を貼り、思い出話などしております。	共有空間は職員による掃除が行き届き、明るく清潔な場所となっています。適正な広さの食堂に、ソファ、テレビを配置し、入居者は快適な時間を過ごしています。壁面には、折々のイベントの際の写真が飾ってあります。	
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。	共同空間にベットにもなるソファを置きくつろいだり、窓際にイスを置き外を眺めるなどの空間を作ったりして、ご利用者がくつろげるようにしております。		
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。	入居時は自宅で使用されていたものを持ってきて頂き馴染みの使い慣れた物を使用して頂いております。	広過ぎず狭過ぎず、適度な広さと採光の良い居室となっています。使い慣れた家具を持ち込み、歩行の障害にならないよう配慮して、整然と配置しています。	
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。	認知症が軽度な方から重度な方までいらっしゃる中、場所の表記など工夫をしても持っていかれてしまう事もある為、迷われている様子がある時は声掛けをし誘導するなど行っております。		

事業所名	花物語たかつの丘
ユニット名	2階ユニット

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)	<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)		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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	たかつの丘では「あきらめない介護」「笑顔あふれる暖かいホーム」「地域に根差し社会貢献する」が理念となっております。施設内研修で共有を図り、事務所や職員の休憩室にも掲示をして実践に繋がるよう努めております。		
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。	併設している交流スペースにて週1回「丘の上広場」という小学生の遊び場を提供して行事のお手伝いなどを、お願いしたり、近所に住んでいる職員のお孫さんが着物姿で遊びに来たり、地域のお祭りの時におみこしを見せて頂いたりしています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域交流スペースがあるので近隣の地域包括支援センターで行う研修会や橘地区のグループホーム連絡会の研修等で市役所の方も招き行って頂いている中でグループホームの役割などを発信しております。		
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。	地域包括支援センターからのお知らせなどを頂いたり、ご家族様の意見を職員に伝えたりしています。今後は人員に余裕があれば職員にも運営推進会議への参加を促したいと思います。		
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。	地域包括支援センターやグループホーム連絡会が主催で行う研修に来られた際に場所の提供など、お話しをさせて頂き関係作りに努めております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	これまでも身体拘束は行っておりませんが、安全面を考え玄関の施錠はしています。交通量が激しい為です。身体拘束については施設内でも研修を年2回行っており、ご本人様の尊厳や生活の質の向上について考え支援できるように努めております。		
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。	施設内研修で虐待防止関連法について勉強しております。日常からスピーチロックや不適切なケアについて話し合いを行って、ご利用者様の尊厳や人生の先輩として学ぶ姿勢を持つ事を徹底しております。		
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。	成年後見制度を利用されているご利用者様がおられるので、後見人様、保佐人様との関わりや役割を理解して支援に繋げております。		
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。	契約時には十分な時間をとり、特に利用料金に関しての説明を丁寧に行い退去に際しての考えであったり重度化した時の指針や看取りについての指針をもとに説明を行い、ご理解をいただいております。		
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。	ご家族様の運営推進会議への出席が少なくなっていますが、ケアプラン更新時の時はもちろん、日々、日常的に、ご本人様や、ご家族様に、お話を伺うように職員一同行っております。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	代表者が直接現場職員に話を聞く機会はないが、管理者は月1回フロア会議等や日々の業務の中で職員の意見を聞いて話し合いサービスの向上につなげている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者はエリア統括責任者から管理者から聞き取りをした実績や状況を把握し賞与や昇給などで評価し、管理者は個別職員の家庭の事情やストレス、業務の悩みを聞き休日希望や働き方を一緒に考え働きやすい職場を作る取り組みを行っております。		
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。	法人では新入職員に導入研修を受けて頂き現場ではなるべく入職して1か月ほどはマンツーマンのOJTの体制をとりご利用者様との関わりやケア方針について指導を行っています。外部研修のお知らせなどをスタッフルームに置き研修への参加を促しています。		
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。	高津区橘地区のグループホーム連絡会に参加し情報交換や講師などを依頼し勉強会を開いたりしサービスの質の向上を目指している。同法人でも管理者研修を2か月おきに開催し情報の共有や勉強会を行いサービスの質の向上に繋げております。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	入居前には必ずご本人様にお会いしてお話を伺い、ご本人様の希望や思いに寄り添うサービス計画をたて、入居後の不安が無いように多くお声を掛けております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居前には、ご家族様にもお会いして、これまでの経緯や、ご希望など不安な事、心配されている事を伺う事に努めている。		
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。	事前面談を管理者と各フロアの計画作成担当者と二人で伺い、ご本人様やご家族様のお困り事と、ご本人様のできる能力を見ながら適切な支援ができるようにしている。		
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。	ひとりひとり利用者様の自立支援を念頭に、あきらめずに支援しております。援助してあげているでもなく、させて頂いているでもなく、一緒にお困りごとなく、その人らしい生活を考えお互い感謝の気持ちを持ち支えあい共に生きるを念頭においた関係を心がけております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご本人様の様子や声を、ご家族様の来訪時や、お電話にて伝え、一緒に、ご本人様を支えていく事ができるように働きかけを行っております。		
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う、支援に努めている。	ご友人の来訪や年賀状のやり取りなどができる様に務めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご利用者様一人一人の特性を共有し他のフロアの方とも交流する事ができるように交流スペースにて行事を行ったり利用者同士の交流を図れるように職員が調整役になっております。		
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。	他施設に移られた方や、入院をされ契約終了となった場合、支援状況などを移動先に伝えたりしておりますが、その後は、お手紙や、ご連絡をいただいた時は必ず、その後のご様子を伺っております。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	認知症だからと決めつけず、意向を伝える事が困難な方にも、普段の言動や行動、動作、顔の表情などから思いを汲み取るように心がけております。		
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。	入居前に、ご自宅に訪問させて頂き、アセスメントをとり、ご家族様やご本人様から生活歴をお伺いしたり、お伺いが難しい方には担当ケアマネジャーより情報を頂き職員と情報を共有し適切なサービスが行えるようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	定期的なモニタリングやアセスメント、ケアカンファレンスなどで、ご本人様の能力や状態を職員全員で確認と共有して、ご本人様が自己選択できるように心がけアプローチを行っています。		

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
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。	ご本人様の意向を一番に考え、モニタリングやカンファレンスなどで課題を把握しアセスメントで分析を行い援助方法を話し合います。ご家族様の意向も伺い介護計画を作成しております。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録には介護計画の評価を行う欄があり、日々、評価し新たな課題がないかをみる指標となっております。24時間の記録には、ご本人様のその時の様子、発した言葉なども記入し職員間で情報共有し介護計画の見直しに活かしております。		
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。	ご家族様がいらっしゃらない利用者様など通院の介助や入院時の援助等を後見人様などと協力し行っております。		
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。	行事などで地域のボランティアさんをお呼びして歌など一緒に参加して頂く機会を作り楽しんでいただけるように支援しています。		
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。	往診にて月2回の診察、医療連携体制を利用し往診による24時間、適切な医療が受けられるように、ご本人様と、ご家族様にも同意を頂き行っています。		

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。	週に1回来る看護師に気になった点を個別に往診連絡票に記入し看護師が勤務の日に見て頂いて医師に繋げています。		
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。	入院時には往診医への相談やオンコールを迅速に行い情報提供書を持参し安心して治療が行えるように支援し、退院時は退院前の医師からの説明にご家族様と一緒に参加して指示を仰ぎ往診医にも情報提供書で返して頂き早期退院後の受け入れに体制を整えております。		
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。	入居契約の時に重度化における指針や看取りに関して指針の説明を行い、終末期に関してはご本人様の状態や意向、ご家族様の協力体制、医師の判断、施設の体制を見極めて安楽な最期を迎えられるように随時意思を確認しながら支援しております。		
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。	AEDの設置や緊急時の対応についての研修を実施しています。何かあれば管理者に連絡をする事や往診医に連絡するなどの把握、周知の徹底に努めています。		
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。	消防署や設備業者の協力、指導を経て避難訓練や避難訓練、消化訓練を年2回行っています。災害時に関しては備蓄食品の用意以外の訓練は行っていない。高津区市役所の方に避難場所である小学校で認知症の方の避難受け入れを伺ったりしています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	ひとりひとりのこれまでの生活歴や人格を把握し、意向を大切に支援しております。自己選択と自己決定が行えるよう声掛けや対応をしています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご利用者の希望や意向を常に伺い選択により自己決定して頂けるように支援しています。希望や要望を伝える事が困難な方には、表情や簡単な言葉で選択してもらうなどの工夫をしています。		
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。	1日の流れはありますが、利用者様にやりたいことを選んで頂いてレクリエーション等もして頂いております。業務より利用者様を優先するように心がけております。		
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。	2階のフロアは女性の利用者様ばかりなので、マニキュアや行事の時は、お化粧品をしたり、おしゃれを楽しめるようにしております。		
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。	月に1回は出前などをとり、自宅にいた頃のように楽しんで頂いてる。食器洗いや食器拭きを、お願いして一緒に片付けをして頂いています。		

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、水分量は個人記録に記入をし、飲み込みの悪い方や歯が無い方には刻みやトロミ剤を使用し提供しています。		
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。	毎食後、歯磨きの実施に努めております。自身で出来る方はセッティングする事で行えています。自身で行えない方は介助にて行っています。月2回の歯科往診にて個別の指導や全体指導をして頂いております。		
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。	個人記録を付けて排泄間隔を把握し個々のタイミングで声掛け誘導を行っております。タイミング良く誘導する事でオムツの使用を減らす努力をしております。夜間帯に関しては睡眠を優先させて頂いている。		
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。	日々の体操や歩行練習などの運動を促し、牛乳やオリーブオイル、医師からイージーハイパーを進められ利用したりしております。		
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。	通院や外出などがある時は曜日をずらしたりして入浴して頂いています。また、体調不良なども次の日などにしてなるべく入浴でき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
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。	日中の活動を促し、夜間は睡眠を優先し支援しています。日中も疲れやすい方にはベッドで横になる時間も作り休息をとって頂いています。		
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。	各フロアに薬事情報をおき、変更があれば最新のものに変更し、職員全員が何の薬をいつ服用しているか周知徹底を図っています。		
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。	女性の方には家事活動の洗濯物たたみや食器拭きなどを日々お願いをしています。男性に関しては新聞たたみなどをして頂いております。		
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。	日々のお散歩で近所の畑の方と、お話をされる事を楽しみにされていたり、行事でお花見や初詣など外出の機会を持てる様に支援しております。ご家族様との外出は少なくなっておりますが、お墓参りなど定期的に連れ出して下さる家族もおられます。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お預かり金等はしておりませんが、ご本人様の安心の為、ご家族様と相談し少額、自身で管理されている方もいらっしゃいます。生活保護で後見人様が管理されている方が多いため、個人でお金を使う援助は行っておりません。		



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
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、お部屋で使用して頂き、年賀状などの郵便に関しては、来ない方もいらっしゃるのでは、そっと、ご本人様に渡しております。		
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。	生活空間は清潔を保てるように毎日の消毒や清掃を行い不快なく、衛生的に過ごして頂けるよう配慮しております。行事やレクリエーションで作成した物や写真を貼り、思い出話などしております。		
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。	共同空間にベットにもなるソファを置きくつろいだり、窓際にイスを置き外を眺めるなどの空間を作ったりして、ご利用者がくつろげるようにしております。		
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。	入居時は自宅で使用されていたものを持ってきて頂き馴染みの使い慣れた物を使用して頂いております。		
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。	認知症が軽度な方から重度な方までいらっしゃる中、場所の表記など工夫をしても持たせていかれてしまう事もある為、迷われている様子がある時は声掛けをし誘導するなど行っております。		

2019年度

事業所名 グループホーム花物語たかつの丘

作成日： 2020年 6 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	4	運営推進会議の議事録作成がありません。出席者や会議の内容、出た意見・要望などを取り上げ、振り返るなど、サービスの質の向上に繋げる体制の構築が期待されます。	新型コロナ問題により運営推進会議が3月と5月が中止。その活動報告の作成と配布。次回7月運営推進会議を開催予定。7月運営推進会議の議事録作成と配布。	～6/20 3月5月活動報告作成と配布。 6/20頃 運営推進会議開催案内準備。 6/末 運営推進会議開催するか判断 7/月上旬 社内にてサービスの質向上検討会議開催実施。今コロナ問題により活動が難しいところでもありますがサービスの質の向上に繋げる活動が出来るよう内容を提案したい。AED講習会の開催等。 必須：開催した場合運営推進会議議事録作成 8/上 活動報告・運営推進会議議事録配布	2ヶ月
2	35	立地から水害の惧れは少ないものの、高台に建つため崖崩れなど地域住民との連携した避難場所として開放するなど相互の協力関係の構築も期待されます。	平常時は、地域と積極的に交流し、顔が見える関係を築いていくために業務に支障をきたさない範囲での防災活動に協力できればと考えます。新型コロナ問題があり活動が難しいと思いますが、地域住民・消防関係の方々とコンタクトを取り出来る事をしていきたい。	6-7月防災協力事業所として登録検討 8-11月事業所の防災協力活動 ・平常時の協力活動として地域の防災訓練に参加。近隣住民と合同で清掃活動等地域活動の参加 ・災害の協力活動の検討 (労務提供・一時避難場所等提供)	6ヶ月  ヶ月
5					ヶ月