

平成30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	1495400192	事業の開始年月日	平成23年12月1日	
		指定年月日	平成23年12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	花物語たま南ナーシング			
所在地	(214-0036) 神奈川県川崎市多摩区南生田4-25-16			
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	平成31年1月20日	評価結果 市町村受理日		

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

花物語たま南ナーシングは、小田急線百合ヶ丘駅からバスで10分程バス停から徒歩2分の場所にある施設です。周辺は住宅街ですが、開設から5年経っており地域住民との交流もできてきています。

花物語たま南は平成23年12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。「明るく・安心で・愛情のある」を理念に入居者様の「個」を大切にされた支援を行なっています。

平成28年6月1日より花物語たま南ナーシングと名称が変更となり、看護師が毎日在籍しているグループホームとなりました。

【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	平成31年2月21日	評価機関 評価決定日	令和1年6月17日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は、小田急線百合ヶ丘駅、または、新百合ヶ丘駅より小田急バス乗車、「餅坂」バス停下車徒歩3分です。バス通りよりやや入った小高い閑静な場所にあります。同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている、木造2階建て2ユニットのグループホームです。

<優れている点>

事業所では、協力医療機関のほか、看護師(兼管理者)を配置し、利用者の健康管理に当たっています。利用者を始め、家族にも安心、安全な支援に努めています。リビングにあるスタッフの机には看護記録帳や主治医からの情報、申し送りノート、温度板、ケア記録帳などが備えてあり、職員はリアルタイムに利用者の個別情報を共有し、その日の支援に努めています。開設以来の管理者を中心に、職員の定着率も良く、さらに運営法人による職員への資格取得支援とチームワークで利用者へのサービスの向上に取り組んでいます。終末期のケアに積極的に取り組み、開設以来、希望者の受け入れをしています。外部評価に当たっては職員一人ひとりが事業所の自己評価に参画し、常にサービスの向上を目指しています。

<工夫点>

玄関前には椅子、テーブルが備えてあり、散歩後の湯茶や外気浴などでくつろぐことが出来ます。

【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	花物語たま南ナーシング
ユニット名	ユニット1

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (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。	理念である「明るく、安心で、愛情のある」を念頭に職員同士で確認し合いながら入居者に接するよう心掛けています。	開設時の理念を見直し、現在の理念の下、支援に努めています。利用者が常に明るく、安心して過ごすことが出来るよう理念の実践に励んでいます。	
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。	地域の祭りに参加しています。清掃日にも積極的に参加をしています。また事業所内で行なわれるイベントのお知らせをし、地域の団体の方々に参加していただいています。	自治会に加入し、回覧版で地域の情報を得ています。地元神社の盆踊りや、隣町の祭りにも参加し、地域との交流を図っています。併設事業所との合同秋祭りには地域の人も参加しています。踊りの会やピアノ、三味線などのボランティアが来訪しています。	
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。	運営推進会議や行事を通じ交流することにより、認知症の理解が深まっています。また日頃の散歩で近隣の方との話の中でも認知症を少しでも理解していただけ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。	運営推進会議の内容は職員に報告し、その中で意見や参考によりよいサービスに繋がるように実践しています。外出の機会を増やしてほしい、との意見は反映しています。	2ヶ月ごと年6回開催しています。主なメンバーは、家族や地域包括支援センター職員、オーナーです。会議は活動報告の他、身体拘束や合同祭り、職員の喫煙などについて意見交換があり、要望などは運営に活かしています。	自治会の代表や民生委員、知見者、老人会、婦人会、防災委員などの参加を得て、広く意見を求め、会議の充実と地域との交流を更に拡大することも期待されます。
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。	多摩区高齢支援課や地域包括支援センターへ運営推進会議の案内を持参しています。管理者は川崎市集団指導講習会に参加しています。	運営推進会議の報告や空き情報などで行政と連携をとっています。市の感染症や食中毒などの研修に参加し運営に活かしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	「拘束しないケア」を職員全員が理解・共有し、実践しています。防犯上、施錠はしていますが、「洗濯物を取り込むの忘れたから見に行きたい」などの話があった時は職員と共に外へ出たり散歩が好きな方には外へ出る機会をつくっています。	マニュアルや内部研修、「身体拘束廃止推進委員会」の発足などで周知し、拘束の弊害を職員は理解しています。不適切な言葉があれば管理者は、その場で注意指導をしています。フロアや玄関の鍵は防犯上施錠しています。利用者に外出の気配があれば見守り同行しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	入居者への対応が虐待にあっていないか、常に意識して支援しています。また職員同士がお互いに声かけをしながら、虐待を見逃す事の無いようにしています。		
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。	研修を行ない、その際に得た情報を共有しています。		
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。	契約・解約の際は家族の意向を確認し、不安や疑問点には十分な説明を行ない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。	日々の入居者との関わりの中で入居者の要望を家族の面会時や電話などで伝えていきます。家族より受診のお手伝いの要望がでてきています。その都度相談しながら出来る限りの協力の努力をしています。	面会時や運営推進会議の際、要望や意見を聞くと共に、電話やショートメールでも聞いています。家族へ送付する便り「たま南日和」でコミュニケーションを図っています。外出の機会を増やす、病院への外来対応などの要望や意見には可能な限り応えています。	

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
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。	意見交換を行い、日常の申し送りや連絡ノート・職員からの提案など、情報交換・共有して質の向上に努めています。	職員の要望や意見はリーダーを通して聞いています。連絡ノートの活用に加えて管理者は自由に言いやすい雰囲気を作っています。シフトの編成や行事、イベントの要望や意見、企画提案は運営に反映しています。個別のケアの方法や提案なども活かしています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	日々の会話・情報交換などで、個々の意見を伝えることができる。特技を生かし、やりがいを持って仕事ができるように、希望休などにも配慮しています。		
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。	法人内外の研修の案内を掲示し、必要に応じて研修への参加を促しています。研修に参加することにより、色々な気づき生まれ、質の向上に役立っています。		
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。	川崎市集団指導講習会等で知り合った他管理者や、社内他施設管理者と意見交換を行い、同業他社が行っている研修を告知し参加を促しています。		
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。	まず挨拶を欠かさず、どんな話にも耳を傾け最後まで聴く努力をしています。また早期に信頼関係が作れるように努めています。要望には可能な限り実現できるように工夫しています。		

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
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。	家族の不安な部分を解消できるように、対話の場を多く持つようにしています。家族からの要望はスタッフ全員に伝わるように努めています。		
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。	入居者が今、必要としているサービスは何か、生活上の問題は何なのかを見極めるようにしています。グループホームだけでの生活だけを選択しとしないように、併設の事業所との連携もとれています。		
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。	入居者の意欲を引き出し、可能な限り家事への参加を促しています。その中で入居者と職員が協力し合う関係づくりができています。		
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。	面会時には入居者の日頃の様子を伝えるようにしています。定期的に面会に来られる家族とはコミュニケーションを十分にとることができ、信頼関係をつくる事が出来ています。またお便り（たま南日和）にて日常の様子を伝えています。		
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。	郷里が同じ方や以前同じ階で生活されていた方と話ができるように1階・2階で行き来して交流しています。家族の協力の元、馴染みの美容院に通われる方がいます。	友人や知人の訪問があり、居室で湯茶の接待をしています。手紙や電話での交流、家族の協力で墓参りや一時帰宅など、継続するための支援を行っています。ハーモニカの趣味、海苔やいちご、果物などの嗜好など個別に継続支援をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	行事や誕生日会・レクリエーションなどで入居者同士の交流が図れる場をつくっています。職員が場を盛り上げたり、孤立しないように見守りをしたり必要に応じた介入をしています。		
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。	入院先にお見舞いに行ったり、退居後も家族から現在の様子を聴くなどこれまでの関係が途切れないようにしています。		
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。	入居者の言葉に耳を傾け、また日々の生活のなかで希望や意向を把握するように努めています。その内容を職員間で共有し、実践に繋げています。	日常の会話の中で把握しています。利用者と1対1の場や相性の合う人同士の対話を通して把握しています。意思表示の困難な利用者の場合は態度や仕草、アイコンタクトで汲み取るようにしています。生活歴や家族の協力で把握することもあります。	
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。	本人・家族からの情報を収集し生活歴や環境を把握するようにしています。また行動からも察することが出来ます。また職員同士が情報を共有し、日々の生活援助に繋げるよう努めています。		
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。	日々の生活の様子や変化なども生活記録に残しています。申し送りや連絡ノートを使い職員へ伝達することで現状の把握ができています。		

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。	フロア会議で個々のモニタリングを行なっています。また新たな課題があるときは適宜ミーティングを行ない意見交換をしています。	モニタリングは3ヶ月ごと、見直しは半年または1年ごとに実施しています。各ユニットの職員による、事前のモニタリングシートを基に、計画担当者、管理者が参加し、計画を作成しています。利用者や家族の意見も反映しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	小さな変化を見逃すことなく、記録に残しており、職員間で情報共有し、対応方法を話し合っています。		
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。	入居者のADLや認知症の変化があった時は、随時家族との話し合いの場を持ち、本人に適したサービスで対応しています。		
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。	自治会の会員になっています。回覧板や近隣の方からの情報があり、町内の祭り行事に参加しています。また地域のピアノ教室の先生によるピアノコンサートを毎月実施しています。地域の踊りの会の方々との協力を得て、イベントに参加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。	往診が月2回あります。特変時には的確な指示や早急な対応をしていただけます。また往診以外でも本人に必要な外来受診を家族の協力のもと行っています。	本人及び家族の了解の下、全員が事業所の協力医をかかりつけ医としています。協力医以外の受診は家族対応ですが、病状に応じて看護師が同行支援することもあります。職員は医師の往診記録や看護師による看護記録ファイルなどで共有し、支援を行っています。	

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
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。	日々の申し送りや記録などから常に医療連携看護師との情報共有を行なっています。必要時にはいつでも連絡を取り合うことができます。		
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。	入院中は家族との連絡を密に行ない、入居者の現状を把握するようにしています。また退院時は環境整備をするなどで受入体制をつくっています。退院後の生活が事業所の適応でない場合の相談にも努めています。		
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。	契約時に指針についての説明をし同意を交わしています。また常日頃から、重度化した場合の対応について家族と話し合う機会をつくっています。	契約時に重度化や終末期に向けた指針を説明し、看取り介護についての同意を得ています。重度化した場合は、家族や医療機関と連携を取りチームで支援に取り組んでいます。職員は看取り介護について共有しています。今までに数名の看取りの経験があります。	
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。	急変・事故・感染症などに関する対応マニュアルを作成ファイルしています。医療機関からの助言や指示を医療連携看護師・職員間で共有しています。		
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。	避難訓練・消火器の使い方などを地域の方の協力のもと行なっています。	今年度の避難訓練は、事情により1回の実施となっており、夜間想定避難訓練を利用者と共に行っています。訓練に当たっては、地域の方の協力を得ています。非常用飲食料品を3日分備蓄しています。	避難訓練を年2回実施することと、非常災害用備蓄品として、飲食料品と共に防寒品や生活関連品などの備品の準備、併せて備蓄品リストの作成も期待されます。

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。	入居者へ敬意を持って接するように心掛けています。言葉遣いにも注意をはらっています。訪室やトイレ介入時には必ず本人の同意を得るようにし、プライバシーにも配慮して対応しています。	一人ひとりの人格を尊重し、自尊心を傷つけないように声かけを行っています。言葉遣いや態度にも注意を払っています。支援の際は一方的に行わず、本人の意思を確認するようにしています。入室時には必ずノックして声かけし、同意を得ています。	
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。	常日頃から入居者との会話のなかで、本人の望む生活を探りながら支援にあたっています。また誕生日会では本人の希望料理を提供しています。外出行事の行き先も入居者と共に決めています。		
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。	入居者の意向を優先するようにしています。職員の押し付けにならないように、本人のペースを尊重しつつやる気や、やりたい事の実現に繋がるよう対応しています。		
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。	洗顔・整容・服選びなどの声をかけコミュニケーションを図り、見守りをしています。希望者には訪問理美容を利用していただき、カットだけではなく好みや希望に応じてカラーなどの要望に応じています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	おやつ作りや十五夜の団子作りなど、食のレクリエーションの準備、テーブル拭きや下膳・食器拭きなどを入居者と共に行なっています。食事の際にはメニューを伝え楽しい雰囲気作りをしています。また出前や外食の機会を作り共に楽しんでいます。	利用者は馴染みの茶碗、湯飲み、箸を使用しています。食卓への食器並べや後片づけ、食器拭きなどを手伝っています。行事食や食事レクリエーションを実施し、食べる楽しみを提供しています。来所する移動パン屋ではおやつを楽しんでいます。また、事業所玄関前でのティータイムも楽しんでいます。	

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
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。	栄養バランスのとれた食事を提供しています。食事や水分摂取量は記録に残し適切な量となっていない場合は補助食品の提供をしたり、好みの飲み物を提供したりしています。		
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。	口腔ケアの声かけを行なっています。見守りや介助が必要な方へは個別の対応をしています。また必要な方に対しては歯科往診による定期的な治療などがはいつています。		
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。	排泄時間などを記録しています。排泄パターンを把握しタイミングを見計らって誘導しています。またトイレの表示を工夫しています。おむつを使用している入居者に対しても本人がトイレでの排泄を望んだ時にはトイレ誘導し支援しています。	排泄記録で排泄パターンを把握すると共に、サインを見逃さずトイレへの声かけ誘導を行っています。また、食前食後の声かけ誘導も行っています。トイレの表示は利用者にとって馴染みのある、分かりやすい表示になっています。	
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。	薬だけに頼らないようにヨーグルトや牛乳を提供したり、運動や散歩などを促したりしています。		
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。	前日からの様子や当日に体調を確認し、希望も取り入れながら入浴をすすめる声かけを行なっています。入浴を拒否する方には、入浴時間を変更したり翌日にしたりと臨機応変な対応をしています。。	基本的には週2回の入浴ですが利用者の希望にも対応しています。入浴前のバイタルチェックや体調から看護師と相談し、シャワー浴や清拭に変更することもあります。また、身体に異変があるような場合は看護師が職員と2人体制で入浴支援をしています。	

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。	日々の生活のなかで自室に戻っての休息は自由にとってもらっています。また体調を考慮し、自室での休息を促すこともあります。		
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。	服薬時は職員のダブルチェックを行なって誤薬防止に努めています。服薬変更など往診医からの指示は看護師が連絡ノートや看護記録に残し職員間で共有しています。		
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。	今までの生活歴を考えながら洗濯物たたみや食器拭き、床掃除など多くの日常生活に参加していただけるように声かけを行なっています。また編み物や好きなことをすることにより気分転換ができています。		
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。	天気の良い日には外出を心掛けています。法人の車ででかけることもあります。また家族の協力のもと外出することもあります。	天気の良い日には散歩に出かけたり、日当たりの良い駐車場を利用してひなたぼっこや外気浴を楽しんでいます。行事で向ヶ丘遊園のバラ園に出かけています。また、外食や買い物ごとのドライブにも出かけています。	
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。	金銭管理は基本的に家族が行なっていますが、家族や本人の希望で小額のお金を持参している方もいます。また本人から購入希望の話があれば家族と相談の上、事業所の立替で購入することがあります。		

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
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。	入居者の要望により家族へ電話をかける事もあります。また家族や親類からの電話は本人とかわり電話口で直接話をし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。	玄関やフロアーに花を活け季節感をだしています。また散歩の際に近隣からいただいた花を飾ることもあります。フロアーの壁にはイベントの写真や入居者の手作り作品を飾っています。	玄関には雛壇、リビングや食卓には花、壁面には季節の飾り付けを行い、季節感があふれています。大きなカレンダーや見やすい掛け時計は時の見当識に配慮しています。照明は適度で不快な音もなく、また、空気清浄機や加湿器を設置し、居心地良く過ごすことが出来ています。	
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。	入居者がフロアーや居室を自由に行き来できるように見守っています。また楽しく談笑できるように環境を考えたり、一人になれる空間づくりもしています。		
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。	家族の協力のもと、入居者の使い慣れたものや家具・写真などを置いたり居心地の良い空間造りをしています。また自分で編んだ座布団カバーを使っている方もいます。	洗面台やベッド、クローゼット、エアコンが備わっています。居室の表札の横には好みのぬり絵や造花を飾っています。利用者は、テーブルや椅子、小物入れ、テレビ、時計、仏壇など馴染みの家具や使い慣れた物を持ち込み、自分なりの安心できる生活をしています。	
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。	入居者の出来る事を、わかることをしっかりと見極めながら対応しています。その中で、安全を第一に環境整備に努めています。		

事業所名	花物語たま南ナーシング
ユニット名	ユニット2

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (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。	理念である三つのA「明るく、安心で、愛情のある」に基づき、職員全員が気持ちを一つにして、入居者や家族に接することができるように管理者と職員で共有しサービスの実践に活かしています。		
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。	天気の良い日の散歩での挨拶、会話を通じて季節の花や野菜、果物を頂いたり、回覧を回しています。また、夏祭り等の行事をお知らせし、近隣の方々にご参加頂いています。		
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。	運営推進会議や行事に地域包括支援センターからも出席され、地域やご家族の方との話し合いで共に学び理解を深めていただく努力を行っています。		
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。	運営推進会議に町会長、地域包括支援センターの方へ出席していただき、活動状況や事故報告などを行い、ご意見をいただいています。その内容については職員の会議で報告し、検討して活かしています。		
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取り組んでいる。	多摩区高齢支援課や地域包括支援センターと連絡を密に取り、協力を得ながらサービス向上のための努力をしています。管理者は川崎市集団指導講習会に参加しています。		

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。	会議などで「拘束をしないケア」を職員全員が情報共有と統一認識を持ち、実践しています。 防犯上、玄関は施錠していますが、外出希望があった時は一緒に外へ出るようにしています。日常的に外へ出る機会を作っています。		
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。	事例の回覧・研修で高齢者虐待防止法について学ぶ機会を設け、職員間での意見交換などで常に注意を払い、虐待防止に努めています。		
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に支援している。	社内外の研修で学ぶ機会を設け、成年後見人制度を利用されている入居者に対しては常に活用に向けた支援を行っています。		
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。	契約時・契約改定・解約時に於いて家族の意向を確認し、不安や疑問点には十分な説明を行ない、しっかりと納得していただけるよう配慮しています。		
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。	面会やイベント参加の際に意見・要望を伺っています。他に電話連絡の際に確認しています。また、ご家族来所時職員に直接言われたことは施設長に報告し、検討しています。		

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。	全体会議・フロアー会議などで意見交換を行ない、日々の申し送りノート、引継ぎ時の職員からの提案など、情報の交換・共有をして質の向上に努めています。		
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。	日々の会話・情報交換などで、一人ひとりの意見を伝える事ができています。特技を生かし、やりがいを持って仕事に取り組めるようにしています。希望休など一人ひとりの事情にも配慮しています。		
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。	社内外の研修を掲示し、必要に応じて研修への参加を促し、ミーティングやダブル勤務等で職員が向上できる機会を設けています。		
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。	川崎市集団指導講習会等で知り合った他管理者や、社内他施設管理者と意見交換を行い、同業他社が行っている研修を告知し参加を促しています。		
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。	サービス利用開始時にご本人の不安や要望をお聞きし、安心してその方らしく過ごしていただけるよう、会話を重ね支援し、信頼関係の構築に努めています。		

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。	見学、面談などを通し、家族の不安な部分を解消できるように、対話の場を多く持つようにしてご家族の要望に添えるよう、また信頼関係が構築できるよう努力しています。		
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。	施設内の入居者担当との相談、連携を密にし、できるだけ要望に添えるような対策を作成して家族に報告しています。		
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。	暮らしを共にする者同士の関係構築のため、家事など一部を担っていただいたり、冗談を言い合える状況を作っています。		
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。	毎月の便りとして、「たま南日和」を刊行し、日常生活の写真や、作品作りでの作品を掲載しています。また、面会時や電話などで情報の共有も行い、職員と家族で、共にご本人を支えていく関係作りを意識して努めています。		
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。	馴染みの美容院や病院など、ご家族の協力の下、途切れないように努めています。 ご親戚や友人、知人の方々が、いつでも面会に来られるような環境づくり、空間を提供しています。		

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。	入居者同士の関係が希薄にならない様、座席の工夫やレクリエーションなどを介して、入居者間の交流を図っています。		
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。	退去後も電話連絡を取り合い、別の施設に移動された方には、面会に行き、相談や支援に努めています。		
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。	入居者一人ひとりの日々の言動などに気を配り、ご家族からの情報を参考に職員間で話し合い、記録に残しています。また、困難な場合に於いては、受容の次元に至らないまでも、事実を感覚的に受け止め、本人本位に検討しています。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居前の自宅訪問での事実調査で把握し、入居後は日々の会話やご家族からのお話の中、把握に努めています。		
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。	暮らしの現状について、毎日の健康管理として、バイタルチェック、水分量、入居者の様子を記録しています。申し送りを通して、一人ひとりの情報を共有し、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
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。	入居者主体の生活を送って頂けるように、アセスメント、モニタリング、カンファレンスを開き、常勤Ns（看護師）、往診医の意見を反映させ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。	入居者一人ひとりの日々の生活の様子を記録に残し、申し送りノートにその様子を詳しく記録し、職員間で情報を共有し、介護計画の見直しなどに活かしています。		
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。	健康面での異常発生時には、すぐに常勤Nsに連絡し、医療機関との連携をとっています。生活面ではその都度、職員間で話し合い、入居者が必要としている、支援、サービスに対応できるよう努めています。		
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。	消防署と連携の避難訓練を地域の方々で行っています。ボランティアによるピアノコンサート、マンドリン、三味線の演奏会など楽しんで頂いたり、地域の祭礼等にも積極的に参加しています。		
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。	施設の往診医による定期的（月二回）な健診、週一回の鹿往診による治療の記録をファイルして情報を共有しています。		

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。	介護職員の生活記録、申し送りノート、常勤Nsの看護記録をお互いがしっかりと読み合い、入居者の変化など、気づきの情報を共有し、その都度話し合い、必要に応じて医療機関に連絡を取っています。		
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。	入居者の入退院に備え、安心して治療して頂けるよう、往診医も含め、病院関係者との情報交換や、情報を共有して関係作りに努めています。		
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。	重度化や終末期に向けた方針について、ご本人やご家族の意向を確認して施設でできることを理解して頂くようご家族に丁寧に説明し、地域を含めたチームケアを行うよう努めています。		
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。	緊急時の対応について対応マニュアルを作成し、掲示、ファイルしています。また、初期対応方法、応急手当なども学び、実践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。	年二回、消防署と連携して、消火器の使い方や避難訓練を地域の方々と行っています。風水害については、行政からの指示を受けていて、地域との連携体制を築いています。		

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
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。	常に敬意を持ち、一人ひとりの人格を尊重し、自尊心を傷つけないよう配慮を持って、お声掛けや対応を行っています。プライバシーにも配慮しています。		
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。	一人ひとりの状態に合わせて、ジェスチャーを交えたり、筆談などでしっかりとご本人の思いを表わせ、自己決定できるように努めています。		
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。	一人ひとりの希望を尋ね、できうる限り対応し、職員も見守りながらすごして頂いています。		
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。	毎朝の整容時の声掛け、洗顔、髭剃り、服装選びを会話を交え、見守りしています。訪問理美容も利用しています。		
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。	一人ひとりの状態に合わせた食材の切り方等を行い、毎食後の食器の片付け等、入居者と一緒に行っています。イベント等での出前や外食の機会を作り、共に楽しんでいます。		

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
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。	栄養バランスを考えたメニューを提供しています。食事量、水分量を共に記録に残し、一人ひとりの状態に応じて、食事の形態が合っているのかを常勤Ns、職員間で話し合っています。毎月の体重測定により体重の増減にも気を配っています。		
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。	食後は一人ひとりの口腔ケアを促しています、必要な方には口腔ケアの支援も行い、定期的な歯科往診による、歯科医師からの指示を受け、実行しています。就寝前には義歯を預かり、洗浄を行っています。		
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。	日々の記録から、一人ひとりの排泄パターンを把握し、食前、食後などにお声掛けし、トイレ誘導を行っています。でき得る限りトイレで排泄して頂けるよう、手すり等で立位の取れる方もトイレ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。	排泄記録により、下剤を使用することもありますが、水分補給や、牛乳、ヨーグルトなどの摂取を心掛けています。また、散歩や体操、フロアウォーキング等を実践しています。		
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。	ほぼ2～3日おきに入浴して頂いています。入浴当日のご本人の希望も受け入れ、無理強いはしません。入浴前のバイタルチェックや体調も考え、常勤Nsと相談しながら、シャワー浴、清拭への変更もあります。入浴中には楽しい会話を心掛けています。		

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。	日々の生活の中で、一人ひとりの生活習慣や、その時々体調に応じて、自由に自室での休憩を取って頂いたり、お声掛けをして、取って頂いたりしています。夜間は室温、照明、音などに気を配り、冬季には加湿器も使用しています。		
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。	薬剤の一覧は看護記録にファイルしており、職員全員が確認しています。薬剤の変更、頓服薬、塗布薬の使用については、往診医からの指示を常勤Nsが申し送りノートに記入し、職員間で情報を共有し、ご家族へも連絡しています。服薬支援時はしっかりと服用されたかの確認も行っています。		
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。	入居者が興味を持っている事への準備、支援を行っています。能力に合わせて、家事などを共にしています。また、出前、外食地域行事への外出を積極的に実施しています。		
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。	天気の良い日には散歩や洗濯物干しなど、戸外に出られるよう機会を作っています。また、行事と称してお花見など、戸外へ出る機会作りにも努めています。		
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。	施設内での日常生活及び外出時に於いてもお金は使用していません。入居時の所持金をご家族にお渡しするか、事務所で預かっています。		

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。	携帯電話を使用されている入居者様もいらっしゃる。その方々への支援は特に要さないが、それ以外の方々から電話をかけたいと要望がある場合、必要に応じご家族の了解を得て、支援しています。手紙は年賀状などできる限り共に作っています。		
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。	家具の配置を工夫し、近隣の方からいただく花や職員の持参した鼻をテーブルなどに飾り、壁には季節や月々の飾り付けを行い、大きなカレンダーも創り居心地よく過ごせるよう努めています。		
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。	共有空間の玄関先にパラソル付きテーブル、椅子、玄関内の通路の椅子、フロアにはソファを置き、入居者同士、または一人でも過ごせるスペースを設けています。		
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。	自宅で使用されていたタンスや引き出し、TV、仏壇などを居室に持ち込んで頂き、ご本人が馴染みの家具に囲まれ、居心地良く過ごせる過ごせる空間になるように工夫しています。		
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。	建物内部はできるだけ自立した生活が送れるように、手すりなどの設置をし、足元の障害物も取り除いたり、トイレなどの表示をわかりやすくしたり工夫しています。		