

平成29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	1495400440	事業の開始年月日	平成28年9月1日
		指定年月日	平成28年9月1日
法人名	株式会社日本アメリティライフ協会		
事業所名	花物語たま北		
所在地	(214-0003) 神奈川県川崎市多摩区菅稲田堤3-18-1		
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	平成29年8月22日	評価結果 市町村受理日	平成30年6月14日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

目の前に多摩川が見渡せる閑静な住宅地にある2ユニットのグループホームです。春は施設の近くにある二ヶ領用水の綺麗な桜並木を鑑賞することができ、夏には施設内で花火大会を鑑賞することが出来ます。地域に開かれた事業所を目指しているので開設後すぐに町内会に所属しイベントなどを通して地域住民の方々と交流をはかっております。ご利用者様の「できること」を尊重した支援を心がけ、施設での生活を安心して送れるよう職員一同「思いやり」の気持ちを持ってサービスを提供しております。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成29年9月16日	評価機関 評価決定日	平成29年11月1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「稲田堤駅」から徒歩10分ほどで、多摩川に約100メートルと近い閑静な住宅地にあります。前方に果樹園がある木造3階建てのグループホームで、2、3階を使用しています。1階には小規模多機能型居宅介護事業所が併設されています。玄関横から広い地域交流スペースが設けられています。

<優れている点>

開設時から、玄関を通らず直接入れる広い地域交流スペースがあり、ホーム主催の健康まつりやボランティアによる演奏会などを開催しています。また、近隣の人の会合、小学生の音楽練習などにも利用し、地域連携の場として活用しています。サービス面では、利用者が入居前からの生活習慣であった、夕食後の入浴希望に応じて対応をしています。特に夜間の入浴は、限られている職員体制の中で、希望を叶えることが困難なケースでも、本人の要望に沿った生活の継続を支援しています。

<工夫点>

利用者から「居室ドアを締め切らないでください」との要望で、ドアの框(かまち)に40cmのプラスチックスポンジを挟み、常に閉まらないよう工夫しています。また、利用者同士のトラブルが起こらないよう、普段から利用者の傾向を把握し、その気配があるときは、話し掛けたり、他へ関心を移すなど対応に工夫をしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	花物語たま北
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。	職員の目の付く場所に理念が書かれた用紙を設置したり申し送りや会議等で話し合い職員と理念を共有し実践に向けて取り組んでいる。	事務室や各フロアのキッチン、相談室などに施設理念「感謝の気持ちを忘れずに個を尊重し、和を大切にしてお利用者様が安心、安全な生活をお過ごしいただけるように支援いたします」を掲示しています。職務に入る前に復唱しています。	
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。	地域交流スペースを活用して近隣住民の方々とご利用者が交流できるよう事業所主催のイベントを開催している。	地域交流スペースを活用し、計測器を使って簡単な健康チェックを行う健康まつり（不定期、年3回程度）や、ボランティアのオカリナ演奏などのイベントを開催して近隣の人の参加も呼びかけています。	今後さらに地域交流スペースを地域に開放して活動を広げ、事業所でのイベント開催やボランティア活動へつなげていくことが期待されます。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域交流スペースに来られた近隣住民の皆様にも事業所での支援の方法や認知症の人の理解をしていただけるよう情報を発信している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取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。	2ヶ月に一度開催し参加者はご入居者やご家族、町内会役員、多摩区役所の職員、事業所職員です。事業所の活動状況を報告し会議で出た貴重な意見をサービスの向上に活かしている。	併設の小規模多機能事業所と合同で開催しています。利用者家族は2名、小規模からも2名参加しています。開催場所は地域交流スペースを活用し、地域包括支援センターからの提案で、ボランティアを育成するなど、サービス向上に役立っています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	直接区役所に出向いたり運営推進会議などで情報交換や相談できる関係を築くことが出来ている。	区役所には自転車で15～20分ほどで行けるため、高齢福祉課や生活保護課のケースワーカーと綿密な関係を保っています。グループホーム連絡会も地区で立ち上がり、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。	事業所内で職員勉強会やケアカンファレンスなどで職員と話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	申し送り時にマニュアルの読み合わせを行っています。行動指針に「転落しないようにベッドに体幹や四肢をひも等で縛る」など、身体拘束の具体的事項について10項目を挙げ、更にこれらの行為を行わないようカンファレンスで話し合い、徹底をはかっています。	
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。	職員勉強会や虐待防止マニュアルを参照し理解を深めることで虐待を見過ごすことないように取り組んでいる。		
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。	管理者を中心に職員勉強会やカンファレンス等で学習する機会を持ち、活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時にご本人やご家族に事業所のことについて不安や疑問点がないよう説明をし理解していただいている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	入居者やご家族が意見、要望を気軽に話せるような雰囲気作りに配慮している。また契約時に苦情相談窓口の説明をしている。出された意見は運営に反映するよう努めている。	苦情相談窓口について、契約時に契約書を読んで伝えていきます。家族からの要望については、内容を管理者と職員が検討し善処しています。例として、家族から「多少強引でも入浴させてほしい」など申し出があった場合でも適切な対応の方法を検討しています。	家族との連絡が電話や面会時に限定されがちです。ホームでの出来事や日々の様子を記載した「お便り」の発行やケアプランに対しての要望・意見を聴取する用紙などをサービス計画書と共に同封し、家族と一層の情報交換を図ることも期待されます。

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
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。	毎日申し送りの時間を30分取ることで意見や提案を聞く場としても活用しています。出された意見や提案は再度会議等で精査し反映させている。	利用者の食事、排泄、入浴状況について申し送りをしっかりと行っています。申し送り時以外でも、職員からの意見や提案は、直接管理者へ気楽に言える状態です。	
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。	定期的に個人面談を実施し勤務状況などを把握し意見や相談がある場合は職員の希望を反映させるよう努めている。無資格者には資格取得支援制度などの奨学金制度も整備し向上心をもてるような職場環境にしております。		
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。	外部研修への参加や資格取得を推奨するなど個々のスキルやモチベーションの向上を働きかけています。法人内の別の施設へ就業する予定の実習生を不定期で受け入れお互いの気づきを勉強しています。		
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。	包括と連携し同じ地域の介護事業所の管理者やケアマネージャーに地域交流スペースに集まっただき意見交換会やお互いの活動状況を報告しサービスの質の向上に努めています。		
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。	入居前にご本人に要望や不安なことを聞き取り、利用開始時にはアセスメントをしっかりと会話の機会を多く持つようにすることで信頼関係の構築につながるよう取り組んでいます。		

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
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。	ご家族やご本人が困っていることや不安なこと、要望を聞き取り介護支援計画書に反映させ、安心して利用していただけ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。	認知症の度合いやおかれている環境を把握し、現在必要としているサービスに繋がられるよう努めています。またGHに適切かどうかも考慮し場合によっては小規模多機能型居宅介護や療養型の事業所への紹介を行っております。		
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。	ご本人の意思を尊重し、ADLや意欲に沿った方法で個別性を考慮した支援を行っております。職員や他者と協力しながら生活することで暮らしを共にする物同士の関係性の構築に努めています。		
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。	常にご家族の意見も反映できるようにし、ご本人の情報を家族と共有することで一方通行にならないように心がけています。		
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。	古くからの友人の方々に施設まで足を運んでいただき入居前と変わらない友人関係の維持に努めています。	近所の友人に会えず寂しいとの思いを受け、週1回友人の来訪に繋がったり、疎遠の家族関係の修復を図り、交流に繋がっています。また、長期入院中の配偶者の見舞いに付添うなど、大切な人間関係の継続を支援しています。以前の居住地や駅前など、馴染みの場所での買い物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。	日々のレクリエーションや誕生日会、季節の行事、外出行事などの交流を通して良好な関係が構築できるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	家族を通じて事業所への情報提供等の支援を行っております。入院の際のお見舞いや手紙の発信など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。	日々のケアのなかでお話や表情、仕草などから汲み取っています。アセスメントを行い申し送りやカンファレンスにて思いや意向の把握ができるよう努めております。	居室担当者が、利用者と綿密に話をし、思いや意向の把握に努めています。表出が困難な人には、日々の表情や関係者からの情報、生活歴などから思いの把握に努めています。職歴からミニチュア作品作り、希望の家庭菜園や水やり、不穏時の散歩などの支援を行っております。	
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。	元々担当されていたケアマネージャーやご家族、ご本人から情報を得て今までの馴染みの生活や趣味等が継続できるように職員間で情報共有をしております。		
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。	ケアプランの更新時に反映できるように日々のケアの中から情報を収集し申し送りの際に報告をして職員全体で把握できるように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人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し、面会時に家族から情報を得たり医療職、介護職からも情報を得て現状に即した介護計画書を作成しております。	入居時や日々聞き取った本人・家族の意向、身体状況、日々の生活記録、関係者の情報などを基に課題を決め、サービス計画書を作成しています。サービスの実施状況を個人記録に記載し、定期的および状態変化時にモニタリングしています。	
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など日々の細かな情報や気づきを記録してどういう思いを抱えているのかをリサーチし、申し送りやカンファにて情報の共有及び意見交換をして介護計画書への反映や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。	常に現状必要なサービスや今後必要なサービスは何であるかを考え、本人と家族の関係性、意向を考慮しながらかかりつけ医の受診の支援や親類との関係の調整など必要なサービスに繋がれ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。	地域のボランティアの方々に来ていただき演奏会などの交流を通して楽しんで頂けるよう取り組んでいます。		
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。	月に2回の定期往診を受けていただいています。心身状態についてご家族や主治医と常に連携を取り、本人が適切な治療を受けられるよう支援しています。	本人や家族の希望に沿い、事業所の往診医やかかりつけ医による月2回の定期往診を受け、健康管理を図っています。必要時は、協力病院での受診・入院や訪問歯科などへ繋がっています。受診の付添いは基本的に家族ですが、必要時は職員が支援しています。	

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
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の相談、個人記録への記入等情報の共有を行い適切な受診や看護に繋がっています。また看護師が介護職員に適切な処置等の指導も行っています。		
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。	入院中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に努めています。病院の相談員や看護師の方々と連携を密に行い情報の共有に努めています。		
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。	指針について入居時に説明して同意を交わし、家族の意向を確認しています。入居後も重度化や終末期を迎える場合を考慮して定期的の方針の確認や見直しをご家族と話し合っています。	入居時に、看取りや重度化した場合などにおける対応に係る指針などを説明し、入居後も随時看取りの意向確認、情報提供などを行っています。また、終末期には同意を取り交わし、医師、職員などと連携し、提供可能な介護サービスを行って支援しています。	
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。	管理者から職員に対して発見時の対応や報告の指導を行っております。看護師からも初期対応や応急手当の指導をしてもらい急変や事故発生時に備えています。		
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。	川崎市多摩消防署と連携し避難訓練を8/24に予定しております。また災害時対応出来る飲料水の自動販売機の設置や備蓄品も備えております。地域の方々にも訓練の呼びかけ等協力していただいております。	1階の小規模居宅介護事業所と共同で年2回避難訓練を行っています。備蓄品も水、食料、紙おむつなどを保管しています。冷凍食品の残余などの活用も考えています。また、ホーム入口付近にジュース類の自動販売機を設置し、災害時にも活用できる状態です。	

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
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。	人生の大先輩であると認識し常に尊敬と敬意の念を持って接しております。ご利用者の生活暦や性格、体調を考慮しその方にあった言葉掛けや対応を心がけています。	職員の行動指針に「人を敬い、尊重」「丁寧な対応や言動を心がけ、誠実に対応」と謳い、管理者も言葉掛けや対応を指導しています。呼名や入浴、排泄など介助時の羞恥心や尊厳への配慮など、個々の人格を尊重した対応をしています。個人情報の取り扱い同意書でプライバシー確保を図っています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	職員に対して遠慮をしてしまうご利用者の方もいらっしゃるその人その人であった言葉掛けや選択肢を提案をし自己決定や希望を表すことが出来るようにしています。		
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。	個人個人の生活史や性格などを把握した上でその人のペース合わせて配膳や洗濯物たたみ、入浴などの支援をしています。		
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。	季節やTP0に合わせた洋服を選択できるご利用者様がほとんどですがそういった判断が難しい方には一緒に洋服を選んで差し上げたり身だしなみのお手伝いをするなどの支援が出来ている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	ひとりひとりの好みやできる力を把握し食事の前のテーブル拭きや下膳、後片付けなどを手伝っていただいております。	嗜好を把握し、副食の配慮や近隣果樹園の季節の果物などを提供しています。利用者が自ら盛り付け、テーブル拭き、下膳などを行っています。行事食、たこ焼きや寿司パーティー、おやつなど、季節感や要望に応じた食事提供をしています。また、音楽で落ち着いた環境作りをしています。	

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
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。	栄養バランスの摂れたメニューを食べていただいております。個人の状態に合わせたご飯の盛り付けや適切な飲水量が確保できるように声掛けをするなどの支援を行っております。また水分、食事摂取量を記録し必要な量が取れているか把握しております。		
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。	お食事の後お声かけし口腔ケアをして頂いております。口腔ケアが難しい方には歯磨きの準備や義歯の洗浄などの支援を行っております。		
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。	ご本人の尿意や便意の訴えにより誘導見守りパッド等の交換の支援をしております。排泄パターンを記録に残し把握することで排泄の失敗やオムツ類の使用を減らすようにしております。	一人ひとりの排泄記録を取り、排泄パターンを把握したり、行動を見守り随時トイレ誘導をするなど、失禁予防とトイレでの自立排泄に取り組んでいます。トイレは、広い車椅子用を含め3ヶ所あり、様々な手すりを設置するなど安全な環境整備を図り、自立排泄をめざしています。	
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。	ひとりひとりの食事量、水分量を把握し排泄の記録を残すことで便秘の早期発見と予防に努めております。体操レクや必要な飲水量の確保、日々のおやつ工夫で排便コントロールの支援を行っております。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご本人の意思の尊重や体の状態を考慮し、一人ひとりが希望するかたちで気分良く入っていただけるようお声掛けをしています。	基本は週2回ですが、夏場などは汗をかいたら随時入浴しています。また、希望に応じて夕食後の入浴なども支援しています。一人ひとりの好みの湯温調節や入浴時間、入浴剤の使用、着替えの衣類準備など、気持ちよく、ゆったりとした入浴で清潔と健康の維持支援に努めています。	

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
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。	ご本人の生活習慣や体の状態を把握し安心して眠れるようお声掛けや入床のお手伝いをしております。良質な睡眠がとれるよう日中の活動を促し生活リズムを整えられるよう支援しております。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	症状の変化や経過などを主治医に必ず報告し連携に努めております。職員が薬の目的や副作用等が把握できるよう薬剤情報を随時確認しながら服薬支援を行っております。		
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。	誰かの役に立つことで生活に張り合いを感じて過ごせるよう支援に努めております。得意な分野で一人ひとりの力を発揮できるようにお願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしています。		
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。	可能な限り散歩や希望の場所に外出ができるよう支援しております。またご家族様との外出支援ができるように連絡調整や当日の準備、体の状態の把握を行っております。	天気の良い日には、午前午後近隣の土手や釣り堀への散歩、地域の祭りに参加など、地域との交流を楽しんでいます。桜見物やバラ園などに車で外出し、季節感やドライブ中の職員とのゆっくりした会話や時を楽しんでいます。家族と箱根など遠出の外出支援も行っています。	年間行事の取り組みで、施設全体あるいはフロア別に、希望の家族も共に参加できる外出イベントなど、より一層交流が楽しめる支援も期待されます。
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。	金銭管理は主に事務所でっており使った額を請求させていただく立替え制度をとっております。ご希望に応じ小額のお金を所持できるようにしております。		

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
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。	ご本人の訴えに応じてご家族と電話ができるように支援しております。手紙のやり取りができるよう支援し大切な人との関わりが続けられるよう取り組んでいます。		
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。	温度や湿度に配慮し快適に過ごせるよう管理しています。ご利用者の皆様や職員、ご家族の方々との会話につながるようにご利用者の書いた塗り絵や書などの作品を展示しています。	居間を囲む壁には、利用者の書いた塗り絵などの作品が数多く掲示してあります。居間の中央には洗面台が3つあり、食前や食後にすぐ手洗いや服薬ができるようになっています。	
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。	仲の良いご利用者同士が過ごせるようテーブル席の配慮を行っております。他ユニット同士でも気の合う入居者のところへ遊びにいていただき気分転換を図っております。		
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。	なじみの家具やお気に入りの写真や置時計などをお持ちいただき、自宅に近い感覚で居心地良く過ごしていただけるようにしています。	居室入口は2枚引き戸、床は木のフローリング張り、引き違い窓になっています。広さは6畳ほどでクローゼット、エアコンは備え付けです。壁にはナースコールがあります。ベッド、カーテン、家具、テレビ、写真など、利用者は様々な馴染みの物を持ち込み使用しています。	
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。	ひとりひとりの力量に応じて自立した生活がおくれるように家具の配置や車椅子の置き場所などに配慮し安全な環境の整備や見直しに取り組んでおります。		

事業所名	花物語たま北
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。	職員の目の付く場所に理念が書かれた用紙を設置したり申し送りや会議等で話し合い職員と理念を共有し実践に向けて取り組んでいる。		
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。	地域交流スペースを活用して近隣住民の方々にご利用者が交流できるよう事業所主催のイベントを開催している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域交流スペースに來られた近隣住民の皆様に事業所での支援の方法や認知症の人の理解をしていただけるよう情報を発信している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に一度開催し参加者はご入居者やご家族、町内会役員、多摩区役所の職員、事業所職員です。事業所の活動状況を報告し会議で出た貴重な意見をサービスの向上に活かしている。		
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。	直接区役所に出向いたり運営推進会議などで情報交換や相談できる関係を築くことが出来ている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	事業所内で職員勉強会やケアカンファレンスなどで職員と話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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。	職員勉強会や虐待防止マニュアルを参照し理解を深めることで虐待を見過ごすことないように取り組んでいる。		
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。	管理者を中心に職員勉強会やカンファレンス等で学習する機会を持ち、活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	入居時にご本人やご家族に事業所のことについて不安や疑問点がないよう説明をし理解していただいている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	入居者やご家族が意見、要望を気軽に話せるような雰囲気作りに配慮している。また契約時に苦情相談窓口の説明をしている。出された意見は運営に反映するよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎日申し送りの時間を30分取ることで意見や提案を聞く場としても活用しています。出された意見や提案は再度会議等で精査し反映させている。		
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。	定期的に個人面談を実施し勤務状況などを把握し意見や相談がある場合は職員の希望を反映させるよう努めている。無資格者には資格取得支援制度などの奨学金制度も整備し向上心をもてるような職場環境にしております。		
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。	外部研修への参加や資格取得を推奨するなど個々のスキルやモチベーションの向上を働きかけています。法人内の別の施設へ就業する予定の実習生を不定期で受け入れお互いの気づきを勉強しています。		
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。	包括と連携し同じ地域の介護事業所の管理者やケアマネージャーに地域交流スペースに集まっただき意見交換会やお互いの活動状況を報告しサービスの質の向上に努めています。		
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。	入居前にご本人に要望や不安なことを聞き取り、利用開始時にはアセスメントをしっかりと会話の機会を多く持つようにすることで信頼関係の構築につながるよう取り組んでいます。		

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
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。	ご家族やご本人が困っていることや不安なこと、要望を聞き取り介護支援計画書に反映させ、安心して利用していただけ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。	認知症の度合いやおかれている環境を把握し、現在必要としているサービスに繋がられるよう努めています。またGHに適切かどうかも考慮し場合によっては小規模多機能型居宅介護や療養型の事業所への紹介を行っております。		
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。	ご本人の意思を尊重し、ADLや意欲に沿った方法で個別性を考慮した支援を行っております。職員や他者と協力しながら生活することで暮らしを共にする物同士の関係性の構築に努めています。		
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。	常にご家族の意見も反映できるようにし、ご本人の情報を家族と共有することで一方通行にならないように心がけています。		
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。	ご家族様に施設まで足を運んでいただけるよう連携し関係の維持に努めています。また長期入院しているご家族様へお見舞いが出来るよう2週間に一度外出支援を行っております。		

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
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。	日々のレクリエーションや誕生日会、季節の行事、外出行事などの交流を通して良好な関係が構築できるように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	家族を通じて事業所への情報提供等の支援を行っております。入院の際のお見舞いや手紙の発信など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。	日々のケアのなかでお話や表情、仕草などから汲み取っています。アセスメントを行い申し送りやカンファレンスにて思いや意向の把握ができるよう努めております。		
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。	元々担当されていたケアマネージャーやご家族、ご本人から情報を得て今までの馴染みの生活や趣味等が継続してできるよう職員間で情報共有をしております。		
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。	ケアプランの更新時に反映できるように日々のケアの中から情報を収集し申し送りの際に報告をして職員全体で把握できるように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ご本人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し、面会時に家族から情報を得たり医療職、介護職からも情報を得て現状に即した介護計画書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。	個人記録に、時間ごとの様子や入居者の言葉など日々の細かな情報や気づきを記録してどういう思いを抱えているのかをリサーチし、申し送りやカンファにて情報の共有及び意見交換をして介護計画書への反映や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。	常に現状必要なサービスや今後必要なサービスは何であるかを考え、本人と家族の関係性、意向を考慮しながらかかりつけ医の受診の支援や親類との関係の調整など必要なサービスに繋がれ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。	地域のボランティアの方々に来ていただき演奏会などの交流を通して楽しんで頂けるよう取り組んでいます。		
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。	月に2回の定期往診を受けていただいています。心身状態についてご家族や主治医と常に連携を取り、本人が適切な治療を受けられるよう支援しています。		

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
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の相談、個人記録への記入等情報の共有を行い適切な受診や看護に繋がっています。また看護師が介護職員に適切な処置等の指導も行っています。		
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。	入院中のお見舞いや家族と連絡をとることにより、本人の状態を把握するように努めています。病院の相談員や看護師の方々と連携を密に行い情報の共有に努めています。		
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て同意を交わし、家族の意向を確認しています。入居後も重度化や終末期を迎える場合を考慮して定期的な方針の確認や見直しをご家族と話し合っています。		
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。	管理者から職員に対して発見時の対応や報告の指導を行っております。看護師からも初期対応や応急手当の指導をしてもらい急変や事故発生時に備えています。		
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。	川崎市多摩消防署と連携し避難訓練を8/24に予定しております。また災害時対応出来る飲料水の自動販売機の設置や備蓄品も備えております。地域の方々にも訓練の呼びかけ等協力していただいております。		

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
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。	人生の大先輩であると認識し常に尊敬と敬意の念を持って接しております。ご利用者の生活暦や性格、体調を考慮しその方にあった言葉掛けや対応を心がけています。		
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。	職員に対して遠慮をしてしまうご利用者の方もいらっしゃるその人その人にあつた言葉掛けや選択肢を提案をし自己決定や希望を表すことが出来るようにしています。		
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、希望にそつて支援している。	個人個人の生活史や性格などを把握した上でその人のペース合わせて配膳や洗濯物たたみ、入浴などの支援をしています		
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。	季節やTPOに合わせた洋服の選択が難しい方がほとんどなので職員と一緒に洋服を選んで差し上げたり身だしなみのお手伝いをするなどの支援をしています。		
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。	ひとりひとりの好みやできる力を把握し食事の前のテーブル拭きや下膳、後片付けなどを手伝っていただいております。		

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
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。	栄養バランスの摂れたメニューを食べていただいております。個人の状態に合わせたご飯の盛り付けや適切な飲水量が確保できるように声掛けをするなどの支援を行っております。また水分、食事摂取量を記録し必要な量が取れているか把握しております。		
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。	お食事の後お声かけし口腔ケアをして頂いております。口腔ケアが難しい方には歯磨きの準備や義歯の洗浄などの支援を行っております。		
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。	ご本人の尿意や便意の訴えにより誘導見守りパッド等の交換の支援をしております。排泄パターンを記録に残し把握することで排泄の失敗やオムツ類の使用を減らすようにしております。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	ひとりひとりの食事量、水分量を把握し排泄の記録を残すことで便秘の早期発見と予防に努めております。体操レクや必要な飲水量の確保、日々のおやつ工夫で排便コントロールの支援を行っております。		
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。	ご本人の意思の尊重や体の状態を考慮し、一人ひとりが希望するかたちで気分良く入っていただけるようお声掛けをしています。		

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。	ご本人の生活習慣や体の状態を把握し安心して眠れるようお声掛けや入床のお手伝いしております。良質な睡眠がとれるよう日中の活動を促し生活リズムを整えられるよう支援しております。浅眠傾向にある方には日中にも休む時間を設けるなど配慮しています。		
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。	症状の変化や経過などを主治医に必ず報告し連携に努めております。職員が薬の目的や副作用等が把握できるよう薬剤情報を随時確認しながら服薬支援を行っております。		
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。	誰かの役に立つことで生活に張り合いを感じて過ごせるよう支援に努めております。得意な分野で一人ひとりの力を発揮できるようにお願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしています。		
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。	可能な限り散歩や希望の場所に外出ができるよう支援しております。またご家族様との外出支援ができるように連絡調整や当日の準備、体の状態の把握を行っております。		
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。	金銭管理は主に事務所でっており使った額を請求させていただき立替え制度をとっております。ご希望に応じ小額のお金を所持できるようにしております。		

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
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。	ご本人の訴えに応じてご家族と電話ができるように支援しております。手紙のやり取りが出来るよう支援し大切な人との関わりが続けられるよう取り組んでいます。		
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。	温度や湿度に配慮し快適に過ごせるよう管理しています。季節感を感じられる飾り付けやインテリアを置き居心地よく過ごせるよう取り組んでいる。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	仲の良いご利用者同士が過ごせるようテーブル席の配慮を行っております。他ユニット同士でも気の合う入居者のところへ遊びにいらしていただき気分転換を図っております。		
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。	なじみの家具やお気に入りの写真や置時計などをお持ちいただき、自宅に近い感覚で居心地良く過ごしていただけるようにしています。		
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。	ひとりひとりの力量に応じて自立した生活がおくれるように家具の配置や車椅子の置き場所などに配慮し安全な環境の整備や見直しに取り組んでおります。		

平成29年度

目標達成計画

事業所名 花物語たま北

作成日： 平成 30年 6月 11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	10	家族との連絡が電話や面会時に限定されがちです。ホームでの出来事や日々の様子を記載した「お便り」の発行やケアプランに対しての要望・意見を聴取する用紙などをサービス計画書と同封し、家族と一層の情報交換を図ることも期待されます。	ご家族やご利用者の意見、要望を運営に反映させる為に、より一層情報交換を図るようになる。	施設での日々の様子が見て分かるように、施設の何気ない日常や、外出、行事などを写真を活用した通信物で、年4回（春・夏・秋・冬）で発行してご家族に郵送します。ケアプランや介護計画書に反映できるように、簡単なアンケート用紙を同封し要望や意見を頂戴しやすくなります。	3ヶ月 平成30年7月より
2	2	今後さらに地域交流スペースを地域に開放して活動を広げ、事業所でのイベント開催やボランティア活動へつなげていくことが期待されます。	ご利用者が地域とつながりながら暮らせるよう地域交流スペースでのイベント開催やボランティア活動を実施する。	地域交流室で行われる『健康祭り』に参加出来るよう支援します。また運営推進会議等で地域の方々（町内会、地域包括支援センターなど）と意見交換を行い地域交流スペースを活用したイベントを開催する。	4ヶ月 平成30年8月より
3	49	年間行事の取り組みで、施設全体あるいはフロア別に、希望の家族も共に参加できる外出イベントなど、より一層交流が楽しめる支援も期待されます。	希望されたご家族も参加してご利用者の方々が交流を楽しめるような外出イベントを実施する。	春と秋に地域で行われているバラ園散策の外出イベントや地域交流室で行われるイベントを、ご家族も一緒に楽しめる場とするために、ご案内をお届けし家族ぐるみでの参加の機会を増やす。	開始済 平成30年度より
4					ヶ月
5					ヶ月