

令和元年度

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	株式会社日本アメニティライフ協会		
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	令和1年10月28日	評価結果 市町村受理日	令和2年3月18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)】

多摩川のほとりにたつ2ユニットのグループホームです。施設周辺には稲城の梨畑や二ヶ領用水があり、春には満開の桜、夏は大輪の花火を目の前で鑑賞することができます。1Fには併設の地域交流スペースがあり、地域の方々がサークル活動などご利用されております。少人数のグループホームならではの特性をいかし、お一人お一人の気持ちに寄り添い、安心して日々の生活をおくれるように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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年12月17日	評価機関 評価決定日	令和2年3月9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、多摩川の堤防に近い閑静な住宅地にあります。近隣には果樹園があります。重量鉄骨造り3階建ての建物で、2、3階を使用したグループホームです。1階には小規模多機能型居宅介護事業所(川崎市のモデル事業所)が併設され、地域交流スペースが設けられています。運営法人は神奈川県および東京都下で福祉サービス事業を広く展開しています。

<優れている点>

事業所では運営理念「個を尊重し、和を大切に」を実践するため、職員は利用者を見守りながら、個別ケアを重視した支援を行っています。事業所は開設3年目を迎えましたが、介護職員の平均在職歴は3.5年であり、利用者は安心して暮らすことが出来ています。医療機関の定期的な往診があり、訪問看護師が毎週健康管理に来院しています。24時間オンコール体制です。1階事業所とも連携し「地域交流スペース」を活用して健康祭りや小中学生のチアダンス、吹奏楽などを楽しんでいます。誕生会では家族を招き、寿司の出前を取ったり、外食に行っています。利用者は歌唱やゲーム、工作などを職員と一緒に楽しみ、居心地よく暮らしています。

<工夫点>

事業所内は、エアコンや弱酸性水を使った消臭除菌などの加湿器で温度・湿度管理を行い、風邪やインフルエンザ、ノロウイルスの対策をしています。災害に備え年2回消火避難訓練を実施し、食料と飲料水は3日分を備蓄・管理しています。

【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。	施設理念を職員の目のとどく場所に設置したり申し送りや会議などで話し合い職員と理念を共有し実践にむけた取り組みをおこなっている。	開設時に作成した事業所の独自理念「個を尊重し、和を大切に」の実践についてフロア会議で話し合っています。利用者が安心・安全で自由な生活が送れるように、職員は見守りながら、個別ケアを重視した支援を行っています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	併設の地域交流スペースの活用などにより近隣住民の方々にご利用者が交流できるような事業所主催のイベントを開催している。	1階に併設されている同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所（川崎市のモデル事業所）などと連携し「地域交流スペース」を活用して、健康祭りや小中学生のチアダンス、吹奏楽などを楽しんでいます。散歩では近隣の梨園に立ち寄り、地域住民と交流しています。	
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。	併設の地域交流スペースをご利用された近隣住民の方や、サークル活動でご利用された皆様に事業所での支援の方法や認知症の方の理解をしていただけるよう情報提供をおこなっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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家族、多摩区役所職員、町内会役員、地域包括職員、オーナー、事業所職員です。活動状況などを報告し意見交換をおこなうなど会議でのご意見をサービスの向上にいかせている。	2ヶ月に1回開催しています。事業所の運営状況や災害避難訓練などを報告し、出席者からの意見、助言を運営に反映しています。小学生のチアダンスチームの紹介などもあり来訪が実現しています。今後は、民生・児童委員の出席要請や外部評価結果の報告を行う予定です。	
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。	区役所の担当者の方とは面談をおこなったり密に連絡をとるなどして、日頃から運営推進会議などで情報交換や相談できる関係を築く事ができている。	介護認定更新や生活保護者の受け入れについて行政窓口と密に連携し協力関係を築いています。1階の小規模多機能型居宅介護事業所とは各種のイベントで連携しています。今後はグループホーム連絡会に加入し、会議や研修に出席する意向です。	

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
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。	年間の研修計画をもとに、ミーティングや勉強会、ケアカンファレンスなどで話し合いをおこない、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束を行わないことを契約書や運営理念に明記し、3ヶ月ごとに内部研修を行い周知徹底しています。予測できない外出への対応として、利用者と家族の同意を得て玄関とユニットドアを施錠していますが、利用者から外出の希望があれば、職員がその都度付き添っています。	
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。	勉強会をおこない、虐待防止マニュアルを参照し、虐待を見過ごさ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支援している。	管理者を中心に勉強会やカンファレンスなどで学ぶ機会をもち、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。	契約時に、ご本人やご家族に事業所についての不安や疑問がないように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おこない、出された意見は運営に反映するように努めている。	運営推進会議や各種行事、面会時に意見・要望を聞く機会を設けています。意見は「受付簿」に記載し運営に反映しています。家族や補佐人宛ての「花物語・たま北便り」で利用者の生活や行事などを伝えていきます。今後は返信ハガキを同封し、意見・要望を聞いていくことにしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎朝の申し送り時や、意見交換のノートも活用し、だされた意見や提案などは会議などで精査し反映させている。	管理者は法人のエリア会議に出席し運営課題を協議しています。事業所内のフロア会議や日々の申し送り帳で職員の意見や提案を日常的に聞いています。職員との個別面談では勤務形態や待遇面に配慮し、資格取得の奨学金制度などで働きやすい職場環境を構築しています。	
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。	定期的に個人面談を実施し、勤務状況を把握し、意見や相談がある場合は出来る限り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に働きかけています。		
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。	地域包括と連携をとり同じ地域の介護事業所の管理者やケアマネージャーを招き地域交流スペースにて意見交換や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事を聞き取り、利用開始時にはアセスメントをとり、会話の機会を多くもつ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事や不安な事要望など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、現在必要とされているサービスに繋がれるように努めています。またグループホームに適切かどうかも考慮し場合によっては小規模多機能居宅介護や療養型の事業所への紹介を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。	ご本人の意思を尊重し、ADLや意欲にそった方法で個性を考慮した支援をおこなっております。職員や他者と協力しながら生活する事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。	ご家族の意見も反映しできるようにし、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は施設までお越しいただき、入居前と変わらない友人関係の維持に努めています。	友人や知人が毎週来訪しています。来客には職員が湯茶を提供し、他の入居者ともトランプや散歩を楽しんでいます。馴染みの人との連絡には手紙や電話の支援をしています。ユニット間の利用者同士のティータイムを設けています。2ヶ月ごとに馴染みの美容師が来訪しています。	

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。	レクリエーションやお誕生日会、季節のイベント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ます。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	家族を通じて事業所への情報提供の支援を行っております。入院時のお見舞いや、手紙などによりよい関係が継続できるように努めています。		
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。	日々のケアなかでお話しや仕草、表情などからくみとっています。アセスメントを行い、カンファレンスや申し送りにて思いや意向の把握に努めております。	入居時のアセスメント、および、入居後は計画作成担当者が毎週利用者と居室で面談し、思いや意向を把握しています。理念の「個を尊重し和を大切に」を活かす支援を心がけています。意向の把握が難しい人には家族から聞き取っています。職員はカンファレンスで共有しています。	
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。	ご家族やご本人、以前担当されていたケアマネージャーなどから情報を得て今までの馴染みの生活や趣味などが継続してできるように職員間での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。	日々のケアの中から情報収集をおこない、申し送り時やミーティングなどで情報共有をし、ケアプランに反映できるように取り組んでいます。		

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
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ィアを反映し、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、ご家族、医療職、介護職からの情報を得てアイデアを出し合い、現状に即した介護計画書を作成しています。	本人・家族から意向を聞き、ケアプランを作成しています。6ヶ月ごとのモニタリングで変化があれば、医師と看護師の意見を入れて見直しています。また、心身の状態に変化があれば随時見直しています。	
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、時間毎の様子や入居者の言葉など、日々の情報や気づきを記録し、抱えている思いをリサーチカンファや申し送りにて情報共有や意見交換をして介護計画書への反映や見直しにいかしております。		
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かを考え、本人と家族の関係性、意向を考慮しながら、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つなげられるように取り組んでいます。		
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おこしいたいたり、近隣施設でのイベントに参加させていただき、演奏会などの交流を通じて楽しんでいただ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。	定期往診を月2回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とり、本人が適切な治療を受けられるよう支援しています。	事業所の協力医が、月に2回往診しています。以前のかかりつけ医の受診も、家族から希望があれば受診をしています。歯科医も月2回往診しています。訪問看護師は毎週健康管理に来訪しています。24時間オンコール体制があります。	

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
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、個人記録への記入など情報共有をおこない、適切な受診や看護につなげています。また介護職員に対して看護師が適切な処置などの指導もおこなっています。		
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、常に本人のお見舞いに行くなど本人の状態を把握するよう努めています。病院の看護師や相談員の方々と密に連携をとり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。	入居時に、重度化した場合や看取りについての説明をおこない同意を交わしています。ご家族の意向も確認し、入居後も重度化や終末期を迎える場合を考慮し、定期的に方針の確認や見直しをおこなっています。	重度化や終末期の対応については入居時に説明し、同意書を交わしています。事業所では厚生労働省のガイドラインやマニュアルを用いて研修を実施しています。これまでに重度化の経過に合わせて丁寧に対応し、複数の入院支援をした事例があります。	
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。	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います。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などもおこなっております。災害時に対応出来る備蓄品や飲料水の自動販売機の設置などの備えもしております。地域の方々にも訓練の呼びかけ等の協力をさせていただいております。	年2回消防署に届出をし、消火避難訓練を実施しています。今年の台風では床下浸水し、職員を動員して3階に緊急避難しています。災害に備え食料と飲料水を3日分備蓄・管理しています。停電対策用にカセットコンロなどの備えも検討しています。	

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
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。	お一人お一人の人格を尊重し、人生の大先輩であると認識し、常に尊敬と敬意をもって接しております。ご利用者の生活歴や性格、体調を考慮しながらその方にあった言葉かけや対応を心がけています。	理念を実践するため、職員は利用者個々の尊厳を尊重し、和を大切にしています。事業所独自のマニュアルを用い、倫理規定や利用者の権利擁護の勉強会を行っています。事業所で発行している季刊誌の利用者の写真も、個人情報の同意を得て発刊しています。	
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。	その方その方にあった言葉かけや選択肢を提案し、自己決定や希望を表すことが出来るようにおこなっています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	個人個人の生活史や性格などを把握し、その人のペースに合わせてお食事や、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。	ご自身で洋服を選択できるご利用者様がほとんどですが、判断が難しい場合には、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をおこなっています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	お一人お一人の好みやできる力を把握し、食事の前のテーブル拭きや、食後の下膳などを手伝っていただいています。	個別ケア充実に向け、食材を外部の配食業者から購入し、湯煎して提供しています。対面式キッチンで、利用者は盛り付けや食器洗いなど出来ることを手伝っています。敷地内で野菜の種を撒き、収穫することもあります。誕生会では家族を招き、寿司の出前を取ったり、外食に行くこともあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	栄養バランスのと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するなどの支援を行っております。個人記録に食事摂取量、水分量を記録し必要な量がと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いただいております。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おこなっております。		
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。	ご本人からの尿意や便意の訴えにより随時、誘導、見守り、パット交換などの支援をおこなっております。排泄記録を活用し、排泄パターンを把握することで排泄の失敗やオムツ類の使用を減らせるようおこなっております。	一人ひとりの排泄パターンを認識し、声かけ誘導によりトイレでの排泄支援を行っています。現在、おむつの人はいません。夜間のみりハビリパンツを必要とする人がおり、定期巡回で排泄支援をしています。	
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。	個々の水分量や食事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います。体操や散歩、必要な飲水量の確保、おやつ工夫などで排便コントロールの支援をおこなっております。		
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身体の状態を考慮しながら、お一人お一人が出来るだけご希望にあわせ、気分良く浴していただけるよう心がけています。	週に2回入浴していますが、本人の希望も叶えています。湯は利用者ごと毎回取り替えています。入浴を好まない人には、珍しい玩具などを使い、工夫をしながら入浴に繋げています。また、入浴剤を選んでもらったり、ゆず湯や菖蒲湯で入浴を楽しんでいます。	

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
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身体の状態を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。日中の活動を促し生活リズムを整えられるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	状態の変化や経過などを主治医に報告し連携に努めています。職員が薬の目的や副作用などが把握できるよう、薬剤情報を随時確認しながら服薬支援をおこなっています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	誰かの役に立つことで生活に張り合いを感じ喜びの日々を過ごせるよう支援しております。お一人お一人の力を発揮できるよう、お願いできる事は頼み感謝の言葉をお伝えしております。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	可能な限り散歩やご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の調整や当日の準備、身体の状態の把握などもおこなっております。	職員と一緒に多摩川や近隣の梨園を散歩したり、季節行事で生田緑地のバラ園にも出かけています。コンビニエンスストアでの買い物や家族と一緒にスーパーマーケット、理美容で外出することもあります。介護度が高い人には玄関先での外気浴を勧めています。	
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。	施設事務所にて、金銭管理はおこなっており、使用した額をご請求させていただく立替え制度をとっております。ご本人の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。	ご本人様のご要望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。大切な方々とのやり取りができるよう手紙を書くことへの支援もおこなっております。		
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。	温度や湿度に配慮し快適に過ごしていただけるよう管理しております。ご利用者様の作品を展示し、ご利用者様やご家族の方々との会話につながるように工夫しております。	2階と3階に居間・食堂があるため、陽射しや風通しも良く、清潔感があります。エアコンや弱酸性水を使った消臭除菌などの加湿器で温度・湿度管理を行い、風邪やインフルエンザ、ノロウイルスの対策をしています。壁面には利用者と職員の手作り作品の飾りつけなどで季節感や生活感を創出しています。	
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。	気の合うご利用者様同士が過ごせるよう、テーブル席などの配慮をおこなっております。他ユニット同士でも交流をもち気分転換をはかっております。		
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。	ご自宅に近い感覚で居心地よく過ごしていただけるよう、なじみの家具やお気に入りの写真などをお持ちいただいています。	居室には低床ベッド、照明、エアコン、クローゼットが備えられています。介護用品も無償で使用することが出来ます。職員は自宅感覚に近づける家具の配置や室内清掃を支援しています。利用者はテレビや家族の写真、手作り人形などの飾りつけで居心地よく暮らしています。	
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。	お一人お一人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を考慮し、安全な環境の整備や見直しに取り組んでいます。		

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。	施設理念を職員の目のとどく場所に設置したり申し送りや会議などで話し合い職員と理念を共有し実践にむけた取り組みをおこなっている。		
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。	併設の地域交流スペースの活用などにより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。	併設の地域交流スペースをご利用された近隣住民の方や、サークル活動でご利用された皆様に事業所での支援の方法や認知症の方の理解をしていただけるよう情報提供をおこなっている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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家族、多摩区役所職員、町内会役員、地域包括職員、オーナー、事業所職員です。活動状況などを報告し意見交換をおこなうなど会議でのご意見をサービスの向上にいかせている。		
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り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。	区役所の担当者の方とは面談をおこなったり密に連絡をとるなどして、日頃から運営推進会議などで情報交換や相談できる関係を築く事ができている。		

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。	年間の研修計画をもとに、ミーティングや勉強会、ケアカンファレンスなどで話し合いをおこない、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。	勉強会をおこない、虐待防止マニュアルを参照し、虐待を見過ごさ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。	管理者を中心に勉強会やカンファレンスなどで学ぶ機会をもち、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。	契約時に、ご本人やご家族に事業所についての不安や疑問がないように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おこない、出された意見は運営に反映するように努めている。		

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。	毎朝の申し送り時や、意見交換のノートも活用し、だされた意見や提案などは会議など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、勤務状況を把握し、意見や相談がある場合は出来る限り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に働きかけています。		
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。	地域包括と連携をとり同じ地域の介護事業所の管理者やケアマネージャーを招き地域交流スペースにて意見交換や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事を聞き取り、利用開始時にはアセスメントをとり、会話の機会を多くもつ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事や不安な事要望など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、現在必要とされているサービスに繋がれるように努めています。またグループホームに適切かどうかも考慮し場合によっては小規模多機能居宅介護や療養型の事業所への紹介を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。	ご本人の意思を尊重し、ADLや意欲にそった方法で個別性を考慮した支援をおこなっております。職員や他者と協力しながら生活する事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。	ご家族の意見も反映しできるようにし、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う、支援に努めている。	古くからの友人の方々に施設までお越しいただき、入居前と変わらない友人関係の維持に努めています。		

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。	レクリエーションやお誕生日会、季節のイベント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ます。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	家族を通じて事業所への情報提供の支援を行っております。入院時のお見舞いや、手紙などによりよい関係が継続できるように努めています。		
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。	日々のケアなかでお話しや仕草、表情などからくみとっています。アセスメントを行い、カンファレンスや申し送りにて思いや意向の把握に努めております。		
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。	ご家族やご本人、以前担当されていたケアマネージャーなどから情報を得て今までの馴染みの生活や趣味などが継続してできるように職員間での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。	日々のケアの中から情報収集をおこない、申し送り時やミーティングなどで情報共有をし、ケアプランに反映できるように取り組んでいます。		

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
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ィアを反映し、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、ご家族、医療職、介護職からの情報を得てアイデアを出し合い、現状に即した介護計画書を作成しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個人記録に、時間毎の様子や入居者の言葉など、日々の情報や気づきを記録し、抱えている思いをリサーチしカンファや申し送りにて情報共有や意見交換をして介護計画書への反映や見直しにいかしております。		
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かを考え、本人と家族の関係性、意向を考慮しながら、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つなげられるように取り組んでいます。		
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おこしいただいたり、近隣施設でのイベントに参加させていただき、演奏会などの交流を通じて楽しんでいただ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。	定期往診を月2回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とり、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、個人記録への記入など情報共有をおこない、適切な受診や看護につなげています。また介護職員に対して看護師が適切な処置などの指導もおこなっています。		
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、常に本人のお見舞いに行くなど本人の状態を把握するよう努めています。病院の看護師や相談員の方々と密に連携をとり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。	入居時に、重度化した場合や看取りについての説明をおこない同意を交わしています。ご家族の意向も確認し、入居後も重度化や終末期を迎える場合を考慮し、定期的な方針の確認や見直しをおこなっています。		
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います。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などもおこなっております。災害時に対応出来る備蓄品や飲料水の自動販売機の設置などの備えもしております。地域の方々にも訓練の呼びかけ等の協力を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。	お一人お一人の人格を尊重し、人生の大先輩であると認識し、常に尊敬と敬意をもって接しております。ご利用者様の生活歴や性格、体調を考慮しながらその方にあった言葉か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。	その方その方にあった言葉かけや選択肢を提案し、自己決定や希望を表すことが出来るようにおこなっています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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、その人のペースに合わせてお食事や、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。	ご自身で洋服を選択できるご利用者様がほとんどですが、判断が難しい場合には、ご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おこなっています。。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	お一人お一人の好みやできる力を把握し、食事の前のテーブル拭きや、食後の下膳などを手伝っていただいています。		

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。	栄養バランスのと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するなどの支援を行っております。個人記録に食事摂取量、水分量を記録し必要な量がと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いただいております。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おこなっております。		
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。	ご本人からの尿意や便意の訴えにより随時、誘導、見守り、パット交換などの支援をおこなっております。排泄記録を活用し、排泄パターンを把握することで排泄の失敗やオムツ類の使用を減らせるようにおこなっています。		
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。	個々の水分量や食事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います。体操や散歩、必要な飲水量の確保、おやつの工夫などで排便コントロールの支援をおこなっています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	ご本人の意思の尊重や身体の状態を考慮しながら、お一人お一人が出来るだけご希望にあわせ、気分良く浴していただけるよう心がけています。		

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。	ご本人の生活習慣や身体の状態を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。日中の活動を促し生活リズムを整えられるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	状態の変化や経過などを主治医に報告し連携に努めています。職員が薬の目的や副作用などが把握できるよう、薬剤情報を随時確認しながら服薬支援をおこなっています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	誰かの役に立つことで生活に張り合いを感じ喜びの日々を過ごせるよう支援しております。お一人お一人の力を発揮できるよう、お願いできる事は頼み感謝の言葉をお伝えしております。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	可能な限り散歩やご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の調整や当日の準備、身体の状態の把握などもおこなっております。		
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。	施設事務所にて、金銭管理はおこなっており、使用した額をご請求させていただき立替え制度をとっております。ご本人の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。	ご本人様のご要望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。大切な方々とのやり取りができるよう手紙を書くことへの支援もおこなっております。		
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。	温度や湿度に配慮し快適に過ごしていただけるよう管理しております。ご利用者様の作品を展示し、ご利用者様やご家族の方々との会話につながるように工夫しております。		
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。	気の合うご利用者様同士が過ごせるよう、テーブル席などの配慮をおこなっております。他ユニット同士でも交流をもち気分転換をはかっております。		
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。	ご自宅に近い感覚で居心地よく過ごしていただけるよう、なじみの家具やお気に入りの写真などをお持ちいただいています。		
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。	お一人お一人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を考慮し、安全な環境の整備や見直しに取り組んでいます。		

令和元年度

目標達成計画

事業所名 花物語たま北

作成日： 令和 2年 3月 16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	水害の際の備蓄品や避難経路、浸水時の対応などが明確にされていない。	あらゆる災害に対応できるような事前準備をおこなう。	火災・地震・水害それぞれの項目にあわせた備蓄品や準備するもの、避難方法などをリストにし災害時に円滑に対応できるようにする。	3ヶ月
2	2	地域の方との交流やイベントの参加などが少ない。	地域の方との交流ができるようなイベントの企画をおこなう。	併設の地域交流スペースのご利用をされている方と連携し、2カ月に一度を目標にイベントの開催を企画する。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月