

2020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	1495500397	事業の開始年月日	平成29年7月1日
		指定年月日	平成29年7月1日
法人名	株式会社日本アメニティライフ協会		
事業所名	花物語みやまえ東		
所在地	( 216-0044 )		
	川崎市宮前区西野川3-10-43		
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3年2月15日	評価結果 市町村受理日	令和3年6月28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)】

コロナ禍において、外出行事が出来ない状況にありますが、感染防止に務めながらも出来る限り近隣の散歩や外気浴等を取り入れています。散歩を毎日行うことで、外出する楽しみが出来、生活意欲の向上につながっていたり、下半身の筋力低下を防止出来ています。また、生活の中で季節感を味わって頂く事が出来ています。

### 【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3年3月26日	評価機関 評価決定日	令和3年6月13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「武蔵中原」駅から東急バス09で「野川台」下車、徒歩7分の丘陵地の住宅街に立地し、梅林や畑が隣接しています。鉄骨造り2階建ての1階に地域交流室と1ユニット、2階に1ユニットのグループホームです。

<優れている点>

事業所理念「安心と幸せを真心で」を共有し、実践に繋げるために勉強会を重ね、利用者が笑顔で暮らせるよう、職員がひとつになって「笑顔のケア」を実践しています。介護計画書の目標をポケットファイルに入れ、介護記録に達成度を○×で確認する欄を作り、利用者のやる気を引き出しています。利用者の個性を生かした役目を作り、ベンチ作り、植物の水やり、メダカの餌やり、ほかの利用者の車いすを押して全員で支え合って散歩に出かけるなど、和やかな居場所となっています。職員が意見や提案を言いやすい環境で、やり甲斐のある職場となっています。外部評価調査は、地域密着型サービスの意義や役割について学び、自己評価欄に各自の実践状況を記載し、管理者と職員が振り返りと気づきを確認し合い、次年度の目標達成計画を作っています。

<工夫点>

コロナ禍のため地域交流室で運動会を開催し、空き缶倒し、ペットボトルボーリング、手作り輪投げなど、運動で気分転換を図っています。休憩時間が取れていない職員のために、職員同士の声掛けや業務見直しを行い、十分な休憩時間が取れるように改善しています。

### 【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	花物語みやまえ東
ユニット名	1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る。 (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
<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。	オープン当初からの理念の中にある”笑顔でいられる居場所”となるように、気づき・考え・行動をしています。理念は壁に貼ってあり、常に目に付き確認できるようにしています。	設立時の理念「安心と幸せを真心で」を引き継いでいます。理念は玄関・事務室・キッチンに掲示し、職員に周知徹底しています。管理者は職員と相談し、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続けることを支える拠り所となる理念を作る予定です。	
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。	地域との連携として町内会に入っています。利用者や職員は日常的な散歩の中で、近隣の方々と挨拶を交わしたりして顔馴染みになっています。季節の花を届けて下さる地域の方もいらっしゃいます。	町内会に加入しています。町内会からの配布物は郵送されてきます。近隣の保育園、小・中学校との交流はありません。ボランティアの来訪は中止しています。職員から提案があり、コロナ収束後には地域交流室を使い、近隣住民も参加できる夏祭りを企画準備中です。	
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。	利用者と地域の方々との挨拶や会話を通じて、認知症への理解をして頂ける様に取り組んでいます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議での内容を職員会議や申し送りや施設内でのサービス向上に反映できる様に話し合っています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しています。活動状況を報告し参加者（利用者や利用者家族）の意見や要望を把握し改善に繋がっています。川崎市のコロナ感染症対策の通知を遵守し地域包括支援センター職員、区役所職員、民生委員、町内会々長などの参加は中止しています。	
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に取り組んでいる。	生活保護のケースワーカーと連絡を取り、施設での状況報告や相談を密に行っています。	区役所の生活保護担当者や高齢障害課の後見人担当者との連絡を密に行い、介護保険更新申請の代行、入居相談など連携しています。県や市からの研修案内は職員休憩室にファイルしています。コロナウイルス緊急事態宣言を受けて、職員の研修参加はできていません。	

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
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。	身体拘束防止についての研修を行い、どういった行為が拘束にあたるのかを学び、職員全員が周知し日頃のケアに活かしている。玄関やフロアの扉は防犯上の理由から施錠していますが、外出希望者においてはいつでも開ける様にしています。	身体拘束廃止委員会は運営推進会議と同時に開催しています。会議では拘束事例の無いことを報告し、利用者から意見をもらっています。家族の承諾を得てフロアの扉は防犯上施錠しています。スピーチロックとなる言葉や行為を正しく理解し、身体拘束にならない声掛けの工夫に努めています。	
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。	虐待防止の研修を行い、どのような行為が虐待に当たるのかを学んでいます。また、日々のケアの中で利用者に対する言葉遣いや態度に注意し、対応について話し合い改善できる体制づくりをしています。		
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。	成年後見制度に関する資料や情報を職員間で共有している。現在、6名の利用者様に後見人がついております。		
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・解約や改定時にはご家族に不安や疑問が残らないように十分な説明を心がけている。ご家族が理解されてからお互い了承の元、締結しています。		
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。	面会時や電話が来た際にはご家族からの意見や要望をお聞きして、利用者へのサービス改善に繋げたりと生活に反映させています。	コロナ感染症対策で家族の面会が中止となり、手紙や電話で意見や要望の把握に努めています。利用者と家族が電話で話せるように支援しています。「一言通信」を送付し、利用者の日々の生活や健康情報を伝え、コミュニケーションを図っています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	職員会議だけでなく、日々の業務の時や普段の会話から現場視点での問題や意見を運営に反映させて、職員のモチベーションを高めるようにしています。	退職を考える職員の悩みを聴き、優れたところや個性を伸ばす支援に努めた結果、具体的な目標を設定し前向きに取り組むようになっています。職員提案でフロア固定配置から、柔軟に対応できるシフト組み替えに変更し、利用者と職員の馴染みの関係ができています。	
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。	管理者は職員一人一人と面談をして目標設定においてのアドバイスを行っている。就業等に関する改善を行うことにより職員が意欲的に就労できるようにしている。また、能力や意欲に応じて昇格の申請を行っています。		
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。	施設外の研修や講習会の案内を休憩室に掲示するなどし、研修を受ける機会を促しています。法人内に入職者向けの導入研修があります。新人職員へマンツーマンでのOJT体制を作り、技術面だけでなく利用者との対応についても指導しています。		
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。	他の施設での新型コロナクラスター発生などの情報を得、発生時における対応方法や施設における利用者との関わり方について情報交換する機会があり、職員と情報共有に努めています。		
<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。	入居時にアセスメントを取る際は会話を重ね直接要望を聞く事で、より安心を感じていただける関係性を築くことが出来ています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族からの意見や要望を取り入れながらより良い支援の方向性を見極めることが出来ています。		
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。	利用者やご家族が現在必要としている支援は何かを見極め、より良いサービスの提供に繋がっています。		
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。	利用者一人一人の状態に応じて、家事等に参加して頂き、利用者職員が相互に協力しあう関係が作れています。また、生活の場としての在り方を職員が理解できるようにしています。		
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。	利用者ご本人を支える上で、ご家族の協力は必要であるため、日ごろから連絡を取りながら利用者のご様子やご要望を伝えています。		
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。	ご家族が面会に来られた際は、気を遣わずに過ごせるように地域交流室で過ごして頂いたり、電話での会話も居室でできるようにしています。入居前から利用している美容院にご家族と一緒に出掛ける方もいらっしゃいます。	本人が今まで大切にしてきた美容院や馴染みの店の買い物などは家族が付添い対応しています。知人や家族が来訪した時は、面会簿に記入してもらい、地域交流室で気兼ねなく会話ができるよう、環境と雰囲気づくりを心がけています。	

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
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	職員は、レクリエーションや散歩時、その他の日常の中で利用者同士の会話の橋渡しや楽しい雰囲気づくりをしています。		
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。	退居時は必要な情報を転居先の施設に伝えています。また、ご家族とも関係性が途切れないように情報提供しています。		
<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。	利用者の話を丁寧に聞いたり、日ごろからさりげなく聞き取っています。意向の把握が難しい方は表情からくみ取るようにしています。その意向は職員間で情報を共有しつつ、ケアプランに反映させています。	年2回、個別支援計画の見直しに合わせてアセスメントを実施し、利用者のニーズを把握しています。入浴や散歩の時に思いや希望を把握し、生活記録に利用者の言葉で記載しています。また、介護計画の目標に沿った達成度を評価し、個別支援計画の見直しに反映しています。	
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。	入居前にご本人やご家族から聞き取った生活歴はアセスメント表に詳しく記載しています。職員は各々読み込み今までの生活を把握しています。		
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。	利用者の日々のご様子は個人記録に残し、申し送りをして職員間での情報共有をしています。一人一人の生活リズムや心理面を理解するために現状を把握しています。		

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
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。	介護計画は基本的に3か月、6か月にモニタリングを行っています。その他状況の変化に応じて随時見直しを行っています。利用者主体の暮らしを反映し個別ケアを念頭にいた介護計画を作成し支援しています。	半年ごとに介護計画の見直しを行っています。3ヶ月ごとにモニタリングで実践状況を把握し、目標の達成度を評価しています。結果を踏まえ、本人の意向を反映した本人の「話し言葉」で記載し、医師・看護師・介護支援専門員が協議して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。	個別に生活記録に日々のご様子を記録し情報共有を図り利用者への対応の仕方や介護計画の見直しに活かせるようにしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族対応での通院であっても、利用者やご家族の状況によっては、職員での対応を行っている。その際は、DRへ施設での生活の様子をお伝えしている。		
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団体の会議に参加し、地域資源の情報を得ています。会議の内容を職員会議で報告しています。		
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、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。	訪問診療医療機関とは24時間対応が可能になっており、緊急時は連絡や指示を仰ぐことが出来ます。定期的な往診時は健康状態を伝え、指示を受けています。また、必要であれば、ご家族の協力の元、専門の医療機関に繋げることが出来ています。	提携内科医と歯科医は月2回往診しています。事前に健康状況をファックスし、診断結果は指示書で通知されます。法人看護師は週2回来訪し、医師の診察に立ち会い、看護記録にまとめて健康管理を担っています。精神科や眼科などの外来受診は原則家族対応です。	



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
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2回程の出勤時には、職員からの申し送りや個人記録等で情報を共有しています。必要時にはいつでも連絡を取り、利用者への適切な対応のアドバイスを受けています。		
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。	入院の際は介護サマリーを提供しています。また、お見舞いも頻回に行き、病院関係者やご家族と相談しながら、早期退院が出来るようにしています。		
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、事業所ですることが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。	入居時に重度化指針を説明しており、ご家族の意向を確認しています。また、入居後においても日ごろから終末期に関しての話し合いも行っています。	入居時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し、看取りに関する考え方、本人及び家族の意向を確認して同意を得ています。看取りケアを経験しています。医師・看護師、後見人、職員で連携し、本人が安心できる看取り体制に取り組んでいます。	看取りの目的と理念を共有し死生観や知識、体制についての職員教育、本人と家族の支援のあり方、看取る介護職員の心の負担軽減など、外部講師による研修への取組みも期待されます。
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。	救急隊への情報提供書を個人別に作成しており、救急搬送時に活用しています。急変時のマニュアルを作成し、全職員が常に目に付くところに掲示し、対応ができるようにしています。		
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。	近隣に介護施設が多く、常日頃から連携を取っています。また、近隣の職員は災害時には駆けつけることが出来るようになっています。	コロナ禍のため年2回の避難訓練は実施出来ていません。火災時は、近隣の老人施設と互いに協力連携が得られ様に成っています。災害時対応マニュアル、職員連絡網を整備し3日分の水や食品の備蓄、生活・救急医療品、家族連絡先など、非常持ち出しリストがあります。	事業所の避難訓練に地域住民の参加も呼びかけ、連携して災害発生に備える仕組みの整備に取り組む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
<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。	年長者として敬意を払い、言葉遣いに気をつけています。居室に入るときにはノックを必ずする・排泄に関する話題は周りに聞こえない様にする等の気遣いをしています。	個人情報取り扱いガイドライン、認知症や接遇マニュアルを整備しています。行動指針や法人資料で研修し、実践で指導・周知しています。年長者として敬い、入浴や排泄介助時には羞恥心に配慮した対応、利用者の自尊心を損ねない言葉掛けで支援しています。	
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。	何事も押し付けるのではなくさりげなくご本人が選択できるような働きかけをしています。		
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。	利用者のその日の生活リズムや体力や気持ちを尊重し、それに合わせた対応を心がけています。		
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。	個々の好みを大切にしながら、おしゃれが出来るように、ご本人の好みに合わせながらお気に入りのものを身に付けて頂くようにしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けや配膳下膳、食器拭きなど個々の力が発揮できるように支援しています。メニューを伝えたりと食事が楽しい時間となるように雰囲気づくりを行っています。手作りオヤツでは利用者にも参加して頂いています。	献立・食材は外部業者が冷凍で配達しています。職員は湯煎、主食とみそ汁を作り、利用者は配膳下膳に参加しています。誕生会は当日に行い、ケーキで祝っています。おやつレクリエーションで職員と一緒に手作りしたり、庭でゴーヤやトマト、ナス、キュウリを育てています。	

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。	栄養バランスの良い食事を提供しています。食事量や水分量を記録し、体調不良や脱水にならない様に気を付けています。食事形態はその方に適したものとなっています。緑茶・紅茶・コーヒー等その方の好みに合ったものを提供するようにしています。		
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。	介助が必要な方には声掛けをし、またご自身で出来る方においても磨き残しがない様に声掛けをするなど、その方の能力に応じた支援をしています。口腔ケアを習慣化することで拒否が少なくなってきました。		
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。	排泄チェック表を活用し、タイミングをみてさりげない誘導を行っています。身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助を行って出来る限りトイレでの排泄を大切にしています。	排泄チェック表の排泄リズムに添って日中の定時誘導や夜間のトイレ誘導を行い、失禁がないように支援しています。利用者の便秘の症状を排泄チェック表で把握し、看護師と相談して水分摂取量を調整し、また、散歩や体操で腸の動きを促進するように支援しています。	
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。	運動不足にならない様に体操や散歩などで身体を動かすことや水分を摂って頂く働きかけをしています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴のスケジュールはありますが、曜日や時間などご本人の希望を出来る限り優先し臨機応変な対応をしています。入浴を拒む方への対応もタイミングや声掛けを工夫しています。	週2回の入浴を基本としています。利用者の希望に沿って午前・午後の時間を柔軟に決めています。湯は一人ずつ替えています。浴槽は左右に動かせる造りで利き手などに配慮した支援ができます。ゆっくり入浴し会話が弾む時間として大切にしています。	

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。	体調によっては日中臥床して頂く時間を設けたり、フロアのソファで寛いで頂いています。日中は活動を促して、夜間の安眠につながるようにしています。		
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。	服薬は誤薬防止のため、スタッフ2名でのダブルチェックを行っています。薬情報のファイルがあり、いつでも職員が薬の内容を確認できる様にしています。薬の処方や用量が変更された時は、本人の状態変化を観察し詳細な記録を残し、医療機関との連携を行っています		
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。	洗濯物たたみや食器洗い、掃除等、多くの日常家事を行って頂いています。施設の備品や修理等、経験を生かした仕事をして頂く事で張り合いを感じている様子です。散歩やレクリエーションで気分転換をして頂いています。		
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。	近隣の散歩や外気浴は日常的に行っています。それにより、季節感を味わって頂く事が出来ています。ご家族と一緒に外出されている方もおります。	天気の良い日は、利用者同士が助け合い、全員で近隣を散歩することが習慣になっています。近隣住民との挨拶や会話を楽しんでいきます。玄関のアプローチにベンチを置き外気浴をしたり、近隣の花や植物を愛で、風や香りで五感を刺激し、気分転換を図っています。	
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。	近隣にお店がないため、お金を使う機会はありますが、ご家族と一緒に外出された際は、ご自身で支払いをする事もあります。		

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
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。	携帯電話を所持されている方もおります。充電等は支援しています。また、ご家族からの電話は取り次いでいます。プライバシーに配慮しながら居室で会話ができるようにしています。		
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。	季節を感じていただくために壁面装飾を工夫しています。フロアの廊下にベンチを配置して、ゆったりと過ごすことが出来るような環境づくりをしています。室内の温度や湿度を保ちつつ、換気にも注意しています。	リビングは採光が良く快適で落ち着いた雰囲気です。適切な温度・湿度管理を行い、居室の窓とドアを開放し換気を徹底して感染予防に努めています。過度の装飾を避け、利用者が選んだ花や鳥の絵のシールを壁面に貼ったり、季節の桜や花火の貼り絵を飾っています。	
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。	ソファやベンチを用意しており利用者同士の交流を促しています。ソファで談笑しながらテレビを見たり、廊下のベンチでは一人で考え事したりと、思い思いに過ごせる環境づくりをしています。		
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。	使い慣れた箆笥などの家具や調度品を置いたり、ご家族の写真を飾ったりと、利用者にとって居心地のよい空間づくりをしています。	テレビ、仏壇、家族の写真や自分で制作した作品を飾って個性的です。職員は利用者のADL（日常生活動作）に配慮し、モップ掛けをケアプランに組み込んだり、シーツ交換を一緒にするなど、家事を楽しみながら、居心地の良い居室への支援をしています。	
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。	利用者の生活空間に危険がないように物の配置に工夫して環境づくりをしています。また、個々のできる事を把握して共同で家事等のお手伝いをして頂くことで出来る限り自立した生活に近づける様にしています。		

事業所名	花物語みやまえ東
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る。 (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
<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。	オープン当初からの理念の中にある”笑顔でいられる居場所”となるように、気づき・考え・行動をしています。理念は壁に貼ってあり、常に目に付き確認できるようにしています。		
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。	地域との連携として町内会に入っています。利用者や職員は日常的な散歩の中で、近隣の方々と挨拶を交わしたりして顔馴染みになっています。季節の花を届けて下さる地域の方もいらっしゃいます。		
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。	利用者と地域の方々との挨拶や会話を通じて、認知症への理解をして頂ける様に取り組んでいます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議での内容を職員会議や申し送りで伝え、施設内でのサービス向上に反映できる様に話し合っています。		
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。	生活保護のケースワーカーと連絡を取り、施設での状況報告や相談を密に行っています。		

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
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。	身体拘束防止についての研修を行い、こういった行為が拘束にあたるのかを学び、職員全員が周知し日頃のケアに活かしている。玄関やフロアの扉は防犯上の理由から施錠していますが、外出希望者においてはいつでも開ける様にしています。		
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。	虐待防止の研修を行い、どのような行為が虐待に当たるのかを学んでいます。また、日々のケアの中で利用者に対する言葉遣いや態度に注意し、対応について話し合い改善できる体制づくりをしています。		
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。	成年後見制度に関する資料や情報を職員間で共有している。現在、6名の利用者様に後見人がついております。		
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・解約や改定時にはご家族に不安や疑問が残らないように十分な説明を心がけている。ご家族が理解されてからお互い了承の元、締結しています。		
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。	面会時や電話が来た際にはご家族からの意見や要望をお聞きして、利用者へのサービス改善に繋げたりと生活に反映させています。		



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。	職員会議だけでなく、日々の業務の時や普段の会話から現場視点での問題や意見を運営に反映させて、職員のモチベーションを高めるようにしています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	管理者は職員一人一人と面談をして目標設定においてのアドバイスを行っている。就業等に関する改善を行うことにより職員が意欲的に就労できるようにしている。また、能力や意欲に応じて昇格の申請を行っています。		
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。	施設外の研修や講習会の案内を休憩室に掲示するなどし、研修を受ける機会を促しています。法人内に入職者向けの導入研修があります。新人職員へマンツーマンでのOJT体制を作り、技術面だけでなく利用者との対応についても指導しています。		
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。	他の施設での新型コロナクラスター発生などの情報を得、発生時における対応方法や施設における利用者との関わり方について情報交換する機会があり、職員と情報共有に努めています。		
<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。	入居時にアセスメントを取る際は会話を重ね直接要望を聞く事で、より安心を感じていただける関係性を築くことが出来ています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族からの意見や要望を取り入れながらより良い支援の方向性を見極めることが出来ています。		
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。	利用者やご家族が現在必要としている支援は何かを見極め、より良いサービスの提供に繋がっています。		
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。	利用者一人一人の状態に応じて、家事等に参加して頂き、利用者と職員が相互に協力しあう関係が作れています。また、生活の場としての在り方を職員が理解できるようにしています。		
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。	利用者ご本人を支える上で、ご家族の協力は必要であるため、日ごろから連絡を取りながら利用者の日々のご様子やご要望を伝えています。		
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。	ご家族が面会に来られた際は、気を遣わずに過ごせるように地域交流室で過ごして頂いたり、電話での会話も居室でできるようにしています。入居前から利用している美容院にご家族と一緒に出掛ける方もいらっしゃいます。		

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。	職員は、レクリエーションや散歩時、その他の日常の中で利用者同士の会話の橋渡しや楽しい雰囲気づくりをしています。		
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。	退居時には必要な情報を転居先の施設に伝えていきます。また、ご家族とも関係性が途切れないように情報提供しています。		
<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。	利用者の話を丁寧に聞いたり、日ごろからさりげなく聞き取っています。意向の把握が難しい方は表情からくみ取るようにしています。その意向は職員間で情報を共有しつつ、ケアプランに反映させています。		
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。	入居前にご本人やご家族から聞き取った生活歴はアセスメント表に詳しく記載しています。職員は各々読み込み今までの生活を把握しています。		
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。	利用者の日々のご様子は個人記録に残し、申し送りをして職員間での情報共有をしています。一人一人の生活リズムや心理面を理解するために現状を把握しています。		

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
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。	介護計画は基本的に3か月、6か月にモニタリングを行っています。その他状況の変化に応じて随時見直しを行っています。利用者主体の暮らしを反映し個別ケアを念頭にした介護計画を作成し支援しています。		
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。	個別に生活記録に日々のご様子を記録し情報共有を図り利用者への対応の仕方や介護計画の見直しに活かせるようにしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族対応での通院であっても、利用者やご家族の状況によっては、職員での対応を行っている。その際は、DRへ施設での生活の様子をお伝えしている。		
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団体の会議に参加し、地域資源の情報を得ています。会議の内容を職員会議で報告しています。		
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、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。	訪問診療医療機関とは24時間対応が可能になっており、緊急時は連絡や指示を仰ぐことができます。定期的な往診時は健康状態を伝え、指示を受けています。また、必要であれば、ご家族の協力の元、専門の医療機関に繋げることができています。		

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
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2回程の出勤時には、職員からの申し送りや個人記録等で情報を共有しています。必要時にはいつでも連絡を取り、利用者への適切な対応のアドバイスを受けています。		
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。	入院の際は介護サマリーを提供しています。また、お見舞いも頻回に行き、病院関係者やご家族と相談しながら、早期退院が出来るようにしています。		
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。	入居時に重度化指針を説明しており、ご家族の意向を確認しています。また、入居後においても日ごろから終末期に関しての話し合いも行っています。		
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。	救急隊への情報提供書を個人別に作成しており、救急搬送時に活用しています。急変時のマニュアルを作成し、全職員が常に目に付くところに掲示し、対応ができるようにしています。		
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。	近隣に介護施設が多く、常日頃から連携を取っています。また、近隣の職員は災害時には駆けつけることが出来るようになっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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。	年長者として敬意を払い、言葉遣いに気をつけています。居室に入るときにはノックを必ずする・排泄に関する話題は周りに聞こえない様にする等の気遣いをしています。		
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。	何事も押し付けるのではなくさりげなくご本人が選択できるような働きかけをしています。		
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。	利用者のその日の生活リズムや体力や気持ちを尊重し、それに合わせた対応を心がけています。		
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。	個々の好みを大切にしながら、おしゃれが出来るように、ご本人の好みに合わせながらお気に入りのものを身に付けて頂くようにしています。		
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。	盛り付けや配膳下膳、食器拭きなど個々の力が発揮できるように支援しています。メニューを伝えたりと食事が楽しい時間となるように雰囲気づくりを行っています。手作りオヤツでは利用者にも参加して頂いています。		

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。	栄養バランスの良い食事を提供しています。食事量や水分量を記録し、体調不良や脱水にならない様に気を付けています。食事形態はその方に適したものとなっています。緑茶・紅茶・コーヒー等その方の好みに合ったものを提供するようにしています。		
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。	介助が必要な方には声掛けをし、またご自身で出来る方においても磨き残しがない様に声掛けをするなど、その方の能力に応じた支援をしています。口腔ケアを習慣化することで拒否が少なくなってきました。		
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。	排泄チェック表を活用し、タイミングをみてさりげない誘導を行っています。身体機能に応じて手を差し伸べたり、歩行介助を行って出来る限りトイレでの排泄を大切にしています。		
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。	運動不足にならない様に体操や散歩などで身体を動かすことや水分を摂って頂く働きかけをしています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴のスケジュールはありますが、曜日や時間などご本人の希望を出来る限り優先し臨機応変な対応をしています。入浴を拒む方への対応もタイミングや声掛けを工夫しています。		

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
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。	体調によっては日中臥床して頂く時間を設けたり、フロアのソファで寛いで頂いています。日中は活動を促して、夜間の安眠につながるようになっています。		
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。	服薬は誤薬防止のため、スタッフ2名でのダブルチェックを行っています。薬情報のファイルがあり、いつでも職員が薬の内容を確認できる様にしています。薬の処方や用量が変更された時は、本人の状態変化を観察し詳細な記録を残し、医療機関との連携を行っています。		
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。	洗濯物たたみや食器洗い、掃除等、多くの日常家事を行って頂いています。施設の備品や修理等、経験を生かした仕事をして頂く事で張り合いを感じている様子です。散歩やレクリエーションで気分転換をして頂いています。		
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。	近隣の散歩や外気浴は日常的に行っています。それにより、季節感を味わって頂く事が出来ています。ご家族と一緒に外出されている方もおります。		
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。	近隣にお店がないため、お金を使う機会はありませんが、ご家族と一緒に外出された際は、ご自身で支払いをする事もあります。		



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
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。	携帯電話を所持されている方もおります。充電等は支援しています。また、ご家族からの電話は取り次いでいます。プライバシーに配慮しながら居室で会話ができるようにしています。		
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。	季節を感じていただくために壁面装飾を工夫しています。フロアの廊下にベンチを配置して、ゆったりと過ごすことが出来るような環境づくりをしています。室内の温度や湿度を保ちつつ、換気にも注意しています。		
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。	ソファやベンチを用意しており利用者同士の交流を促しています。ソファで談笑しながらテレビを見たり、廊下のベンチでは一人で考え事したりと、思い思いに過ごせる環境づくりをしています。		
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。	使い慣れた筆筒などの家具や調度品を置いたり、ご家族の写真を飾ったりと、利用者にとって居心地のより空間づくりをしています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	利用者の生活空間に危険がないように物の配置に工夫して環境づくりをしています。また、個々のできる事を把握して共同で家事等のお手伝いをして頂くことで出来る限り自立した生活に近づける様にしています。		

2020年度

事業所名 花物語みやまえ東

作成日： 3年 6月 25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	12	看取りの目的や理念が十分に理解出来ない職員もいます。研修を取り入れることにより、より理解を深め、今後起こりうる看取りに不安なく関わる事が必要です。	研修を受けることにより、職員一人一人が看取りに対して十分に理解を深めることが出来る	①外部講師を招いて研修を受ける。 ②職員の経験談を共有する。 ③法人内の研修を受ける	12ヶ月
2	13	コロナ禍もあり、避難訓練が出来ていない。地域住民への参加を呼びかけ、連携が大切である。	近隣の高齢者施設や地域住民参加の元、避難訓練を行うことが出来る	①常日頃から地域住民との関係を構築する ②管轄の消防署に相談し、避難訓練を行う。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月