＜認知症対応型共同生活介護用＞
＜小規模多機能型居宅介護用＞

評 価 結 果 報 告 書

事業所番号	1493100018
法人名	株式会社ツクイ
事業所名	ツクイ大久保サンフラワー
訪問調査日	平成23年1月13日
評価確定日	平成23年2月25日
評価機関名	株式会社　Ｒ－CORPORATION

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
Ⅰ．理念に基づく運営	8
1．理念の共有	1
2．地域との支えあい	1
3．理念を実践するための制度の理解と活用	3
4．理念を実践するための体制	2
5．人材の育成と支援	0
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1．一人ひとりの把握	1
2．本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3．多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1．その人らしい暮らしの支援	4
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

［取り組みの事実］

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

［次ステップに向けて期待したい内容］

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 ＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家　族 ＝家族に限定しています。

運営者 ＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 ＝管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム ＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成　22　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	1493100018	事業の開始年月日	平成18年1月13日
		指定年月日	平成18年1月13日
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ大久保サンフラワー		
所在地	（　233－0007　） 神奈川県横浜市港南区大久保3－38－1		
サービス種別 定員等	□　小規模多機能型居宅介護	登録定員　名 通い定員　名 宿泊定員　名	
	■　認知症対応型共同生活介護	定員　計　18 名 ﾕﾆｯﾄ数　2 ﾕﾆｯﾄ	
自己評価作成日	平成23年1月6日	評価結果 市町村受理日	平成23年4月13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	

【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）】

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社　Ｒ－ＣＯＲＰＯＲＡＴＩＯＮ		
所在地	〒221-0835　横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8ＳＹビル2Ｆ		
訪問調査日	平成23年1月13日	評価機関 評価決定日	平成23年2月25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）】

このホームの特徴
①経営は福祉で有名なツクイである。ツクイは福祉の総合会社であり、訪問入浴介護から福祉に取り組み、訪問介護、居宅介護支援、グループホーム、デイサービス、有料老人ホームから福祉用具、福祉教育まで扱い、また、関連機関のひまわり福祉会では特養、老健を運営しており、ネットワークは北は北海道から南は沖縄県まで、昨年末現在で501事業所を展開している。グループホームはサンフラワーの名称で神奈川県下に横須賀（2箇所）川崎、横浜、三浦、厚木、平塚、小田原の8箇所を展開している。訪問介護のネットワークはグループホームの啓蒙と告知に寄与し、訪問介護経由の入居者も多い。ツクイでは本社で職員教育を計画的に実施しており（２ヶ月に１回程度のペースで）、職員の「接遇」等に始まる基礎研修を徹底している。また自己啓発についても上大岡の研修センターが近い面もあり自己啓発に向けて情報を発信している。このホームは京急上大岡からバスで１０分足らず、交通も便利な都心にある。今年度のツクイの社訓は”質の高いサービス”であり、今年度の方針は”法令順守”、”適切な経営”である。法令を純粋に、忠実に守り、適切なホーム運営により、利用者第一のケアを行いつつ職員への感謝を忘れない運営を展開している。
②地域との連携では、自治会に夏祭りのお神輿のコースをホーム経由に配慮して頂く等の他、ホーム主催のﾊｰﾍﾞｷｭｰ大会に地域の方をお招きするなど、地域活動に溶け込んでいる。東永谷地域ケアプラザからはイベントや研修会などのご案内を頂き、認知症サポーターの会などでも交流がある。高校の福祉科の学生の一実習生受け入れや他グループホームとの交換研修の受け入れ等を行なっている。ツクイが全社で展開している毎週金曜日の地域クリーンアップ活動では職員が中心となり、ツクイのジャンパーを着て近隣の清掃活動を実施しており、近隣から好評である。防災訓練は年2回消防署の指導を受けながら実施しているが、次回（２～３月）は夜間想定で行なう予定で近隣に協力要請をしている。

【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	ツクイ大久保サンフラワー
ユニット名	1F

Ⅴ　アウトカム項目

番号	項目	選択	取り組みの成果
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

番号	項目	選択	取り組みの成果
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る。 （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、活き活きと働けている。 （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 実施状況	外部評価 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	地域住民との良好な関係作りを意識し、その思いを理念にも掲げている。また、その理念を共有し実践している。	理念の周知は基本的にはカンファレンスで徹底し、ケアで問題が起きた場合には理念に立ち戻るようにしている。個々の入居者については、センター方式でアセスメント等を行い、その中に理念を生かしている。認知症は進んでも、基になるその人の姿を思い起こして考えるように努めている。地域住民との良好な関係作りを意識し、その思いを理念にも掲げている。また、その理念を共有し実践している。	今後の継続
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	地域の一員として地域の情報が得られるよう町内会に属し行事への参加、協力をしている。	地域の一員として地域の情報が得られるよう町内会に属し行事への参加、協力をしている。地域の繋がりとして夏祭り等町内会の催物には出来る限り参加し、またホームではバーベキューパティーを開催したり、日々の散歩時には積極的に挨拶を交わすなどで地域の方々との交流を図っている。認知症を地域の方に理解して頂く努力をし、認知症であってもこれだけ幸せに生活が出来る場所があることを折に触れ知って頂く努力をしている。	今後の継続
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	包括支援センターなどの要請があれば認知症理解、ケアに関することへの講習会の手伝いをしている。入所に関する相談以外でも気軽に相談を受け入れている。		
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１度開催し、運営状況の報告、入居者の様子の報告やこれからの行事予定の報告を行っている。また、ご意見をいただきサービス向上に活かせるよう努めている。	運営推進会議は自治会長、民生委員、家族代表、地域包括支援センターの方、ホーム関係者のメンバーで２ヶ月に１回開催し、運営状況の報告、入居者の様子の報告、これからの取り組み予定、事故報告、看取りなどの報告を行っている。また、ご意見を頂きサービス向上に活かせるよう努めている。メンバーの方は熱心に話を聞いてくれている。	今後の継続
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	地域との連携による夜間想定の避難訓練の実施に関しての相談などこれまで以上に協力関係を築いていきたい。確認の連絡には協力的に対応している。	地域との連携による夜間想定の避難訓練の実施に関しての相談など、これまで以上に協力関係を築いていきたい。確認の連絡には協力的に対応している。担当者からはホーム空き室情報を初め、各種研修の情報提供を受ける等、協力関係を築ている。地域包括支援センターとは認知症サポーターの会で知り合いであり、各種イベント等の案内を頂いている。	今後の継続

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	身体拘束による弊害を理解し、お一人おひとりの尊厳を大切にしている。玄関の施錠はしない取り組みを実践している。	身体拘束による弊害を理解し、一人ひとりの尊厳を大切にしている。身体拘束防止委員会を設け、「拘束の無いケア」の重要性を理解し、検討を重ねている。玄関の施錠はしない取り組みを職員の見守りとご家族の理解、ご近所の協力で実践している。	今後の継続
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の研修への参加、ミーティングでの勉強会を実施し虐待に繋がらないよう互いのケアを振り返り話し合っている。		
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	学ぶ機会を作っている。必要に応じて活用できるよう支援していきたい。		
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	利用者や家族等が納得できるよう、言葉を選び十分な説明を行い理解を得、納得の基契約を締結している。		
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	気軽に意見、要望を伝えられるような雰囲気をつくっている。また聞く機会を設けている。家族へは毎月の通信と一緒に気軽に意見要望を書いていただけるようなプリントを送っている。	気軽に意見、要望を伝えられるような雰囲気に努めている。また聴く機会を設けている。ご家族へは毎月の大久保サンフラワー通信で生活状況のお知らせと意見を寄せて頂くようにアンケートを配り、意見要望を収集して検討の上、運営に反映させるようにしている。また、面会の際には要望等を伺いサービス向上に努めている。	今後の継続

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	ミーティングやアンケートによって職員の意見、提案を出してもらい、より良い運営に活かせるよう努力している。	ミーティングやアンケート（ケアプランに沿ったケアが出来ているか、入居者のニーズはといったもの）、連絡ノートを活用し職員の意見を聞くようにしている。職員の意見、提案を、より良い運営に活かせるよう努力している。職員間の懇親も自発的に実施され、フランクに意見が言える状況が出来ている。管理者へも直接気軽に意見、提案がなされ、管理者から上司に繋がる仕組みが出来ている。全社的に資格取得のバックアップを行い、費用負担、ローテーションの配慮、待遇への反映が成されている。	今後の継続
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	処遇改善に重きを置き職員を適正に評価し個々の向上心、やりがいが保てるよう努めている。		
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	社内の研修強化にとても力を入れており職員をバックアップしてくれている。法人以外の研修参加、資格取得にも協力的である。		
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	交換研修や連絡会などへの参加をし互いの事業者の取り組みについて学んでいる。良いところを取り入れサービスの質の向上をはかっている。		
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	環境への配慮、本人の抱える不安をできるだけ軽減できるよう傾聴に努め、受容的姿勢で接し、本人が安心してここで生活できるよう支援している。		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居にいたるまでの家族の気持ちを理解し心配に思っていることなどには適切に対応することを伝え不安感を軽減できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	アセスメントをしっかりとり、必要な支援を見極めている。必要に応じ他のサービスを利用できるように情報の提供、相談にのっている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に、ホームでの日常を過ごしているという意識がある。また、そのことに楽しみややりがいを感じている。		
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	家族の思いを受け止め、共に入居者を支えていると言う意識を持っている。訪問時にも楽しい時を過ごせるよう配慮している。		
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	会話の際にも、意識的に馴染みの人や場所を思い起こせるような話し掛けや、できる限り家族の協力を得ながらも馴染みの関係が途切れないよう心掛け支援ている。	会話の際にも、意識的に馴染みの人や場所を思い起こせるような話し掛けや、出来る限り家族の協力を得ながらも馴染みの関係が途切れないよう心掛け支援ている。入居者の様々な希望や生活習慣を聞きホームでは「希望の聞き届け」を全職員で共有し、入居者の思いに耳を傾け、信頼関係を保てるようにしている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	利用者同士が良好な関係を保ち、孤立することなく時には協力的に、時には支えあう雰囲気を感じられるよう職員は努めている。		
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	継続的に良好な関係を保っている。近隣の方もいらっっしゃるため、その後のご様子を伺うこともある。また、介護に関する情報を提供することもある。		
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。	生活歴を把握しその方らしいい暮らしの継続を大切にしている。本人の意向を大切に出来る限り検討し対応している。	個々の生活歴を把握しその方らしい暮らしの継続を大切にしている。本人の意向を大切に出来る限り検討し対応している。日々の会話から聞き出し、言葉で聞きだせない方には日々の行動から汲み取る様にしている。ご家族からも話を伺い、出来る限り意向を汲み取りカンファレンスで支援策を検討している。状態の変化あっても入居者本位を忘れずに、支援方法に活かすようで話し合い、全職員共有の上、介護計画に取り入れ対応している。	今後の継続
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	センター方式のアセスメントツールによって入居者のなじみの暮らし、生活環境、これまでの生活歴を細かく把握している。		
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	１日の生活の中で本人の心身の状態、有する能力の把握に努め現状維持を心がけけケアにあたっている。		

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
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	モニタリング、カンファレンスでは、家族の意見や本人の状態などを共有し話し合い現状に即した計画をたてるように努めている。	センター方式を活用し、ご家族の満足度や、ご本人の要望も取り入れ、ケア方針をカンファレンスで話し合い、現状に即した計画をたてるように努めている。カンファレンスは利用者本人や家族の意向と職員の日々の観察記録に記載された気付きを基に、３ヶ月に１度全職員参加で実施し、介護計画を作成、家族の同意を得ている。急変事は随時対応をしている。	今後の継続
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	個別の記録に記入し、職員間で情報を共有しながらケアに活かしている。また、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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、その時々に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	柔軟な対応を心掛けている。本人、家族の状況を職員が共有できるよう連絡ノートを活用し全員が対応できるようにしている。		
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	地域の行事への参加、季節を感じ取れるように近隣を散歩したり、地域の方々と気軽に挨拶ができるなどの機会をつくっている。		
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	本人の安心、家族の意向を確認しながら支援している	重要事項説明でかかりつけ医の受診支援を記載しているが、ご本人、ご家族の希望を優先し、ご本人の馴染みの先生との関係を大切にしている。医療連携体制の下、馴染みの先生を主治医としている。受診については、ご家族の協力を得る場合もあるが基本はホームの車で通院を行っている。かかりつけ医、協力医とも受診結果はご家族と共有している。通院の場合、馴染みの知人に合える利点もある。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	看護師と連携をとり適切な受診、看護を受けられるよう支援している。医療連携体制がとれている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には医師や家族の了解を得て、病状の把握、本人の状態を確認させていただき、不安感を取り除く為の面会もさせていただいている。		
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	本人の様子から、また家族の意向をうかがいながら早い段階からホームの方針や、できること、協力を得なければならないことなどを伝えると共に不安のない支援体制を整えられるよう努めている。	重度化及び終末期対応として往診専門の提携医（２４Ｈ対応）の協力に加え、ツクイ職員の看護師を有している。本人の様子から、また家族の意向を伺いながら早い段階からホームの方針や、出来ること、協力を得なければならないこと等を伝えると共に、不安のない支援体制を整えられるよう努めている。終末期に近づいたら、医師、ご家族、ホームの３者で話し合いを行い方向を決めることにしている。	今後の継続
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、事故発生時、緊急時の業務フローを共有しており、応急手当、初期対応の研修を受けている。		
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	地域の協力が得られるようお願いをしている。ホームの職員の配置や、避難経路などの確認もしていただき、特に夜間の協力に理解を頂いている。	年２回の避難訓練･自然災害時の協力が得られるよう（自治会が対応できる範囲で）運営推進会議で話し合い理解を得ている。地域の協力が得られるようお願いをし、ホームの職員の配置や、避難経路などの確認もして頂き、特に夜間の協力に理解を頂いている。緊急連絡網、緊急対策マニアルを作成し、煙感知器も設置し、災害時対応物資の衣料、水、食料等の備蓄も行っている。火災自動通報装置、スプリンクラーを設置している。	今後の継続

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	人格を尊重し言葉掛けには注意している。	職員は人格を尊重し、ご本人の現状も肯定的に捉える努力をしている。職員とは個人情報保護取り扱いの契約を交わし、個人名がある記録などは施錠のある事務所内の書棚に保管している。ご利用者を人生の先輩として敬い、常に一人ひとりの人格を尊重し、会議や日常の話題にして全職員で共有している。	今後の継続
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	自己決定できるような言葉かけを意識している。また、働きかけている。		
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	その方の様子を把握しペースを乱すことなく過ごせるよう支援している。		
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	これまでのおしゃれや好み、その方らしい身だしなみが保てるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事作りの楽しみを共有し出来るだけ利用者と一緒に準備,かたずけを行っている。	日常のメニューは外部食材業者を利用し職員で調理している。イベント食、朝食、週末（土、日、月曜日）の食事は利用者のリクエストを聞きながら食材の調達と調理を行っている。又、調理手伝いは出来る方に手伝って頂いている。盛り付け、下膳が調査時の昼食同席で、ご利用者が自発的に行っている事を確認した。希望を聞いて出前を取ったり、チラシをみてお弁当を買ってきたりして食事を楽しんでもらっている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量の把握、栄養バランスを考え召し上がっていただけるような声かけを行っている。水分量も１日の摂取量を確認し不足があれば補えるよう対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを支援している。本人の口腔内の状態にあわせたケアを行っている。		
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	排泄のリズムを確認しながら声掛け誘導をおこないできる限りトイレでの排泄が出来るように支援している。	入居者一人ひとりの排泄パターンを個人記録に記して全員で共有し、さりげない、タイミングの良い誘導でオムツ使用を増やすことの無いよう心がけて支援している。出来る限りトイレでの排泄が出来るように支援している。排泄の意思表示の難しい方については排泄のリズムを把握し誘導している。オムツが必要な方に関してもなるべく失禁を失くすように声掛け誘導している。	今後の継続
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	便秘になりがちな方には水分を多目に摂っていただいたり、ヨーグルトなど整腸作用のある食品、お茶を提供している。		今後の継続
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	入浴前には必ず本人の希望や意志を確認するようにしている。なるべく希望に沿う時間帯に対応している。	入浴前には必ず本人の希望や意志を確認するようにしている。なるべく希望に沿う時間帯に対応している。当日の入居者の様子、意思を尊重し柔軟に対応している。必要な時にはご本人の納得できるような言葉かけをして対応している。菖蒲湯やゆず湯の他にご本人の好む入浴剤なども取り入れている。	今後の継続

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	夜間の様子、体調、体力に合わせて身体に負担がないように声掛け休息できる環境を整えている。		
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	確実な服薬を心掛けている。薬が変わった時や、増えたときには情報を共有し変化がないか確認している。		
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	趣味を活かせるよう、また、継続できるよう生活歴を参考に支援をしている。そのことで生活に張り合いや、生きがいを感じていただけている。		
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	努めている。家族の協力を得て自宅に帰ったり、なじみの場所に行かれることもある。何人かで車でドライブに出かけることもある。	日常は天気の良い日にホームの近くの散歩を行っている。個々人の要望で買い物などは職員と共に出かけている。また季節に合わせた梅、桜、などの花見や、山下公園やベイブリッジなどにもホームの送迎用車で出かけ、年に１度は家族共々の食事会を行っている。家族の協力を得て自宅に帰ったり、馴染みの場所に行かれることもある。何人かで車でドライブに出かけることもある。	今後の継続
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	１人１人の希望を考慮しながら家族と相談をし支援をしているが、所持できるまでにはいたっていない。（本人の力によるため）		

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	電話を希望して掛けられている。家族にあてて葉書きや手紙をかかれる方もいらしゃり、継続できるよう支援している。		
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	普通の家庭を意識した作りになっている。居心地の良い空間になるよう季節に合わせた置物を飾ったり、花を飾ったりして工夫をしている。	普通の家庭を意識した作りになっている。館内は清潔で清掃が行き届いている。ホームのいずれの場所にも悪臭や騒音も無く、食堂兼居間は日当たりも良く窓からは木々が見渡せ季節を感じる事もでき、続きに畳敷きでコタツを置いたスペースも確保され、季節に合わせた置物を飾ったり、花を飾ったりして、居心地よく過ごせる工夫がされている。壁面には入居者の作品も飾られている。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	ソファーや椅子を設置し自由に座れる空間をつくり思い思いに過ごしていただいている。		
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	居室は使い慣れたなじみの家具や、寝具を持ってきていただき本人が居心地よく過ごせるよう工夫がされている。家族の協力を得ている。	居室は使い慣れた馴染みの家具や、寝具を持ってきて頂き、本人が居心地よく過ごせるよう工夫がされている。ご家族の協力を得て、整理棚、家族写真などが持ち込まれ、各人の個性溢れる設えの居室になっている。	今後の継続
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	わかりやすい構造と安全に配慮された作りになっている。なるべく自立した生活が送れるよう工夫されている。		

事業所名	ツクイ大久保サンフラワー
ユニット名	2F

V　アウトカム項目

No.	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

No.	項目		
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る。 （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、活き活きと働けている。 （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	地域に根ざし、地域の一員として交流を深め、助け合い暮らしていくという思いを込め理念を作り実践している。		
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	自治会に加入させて頂き、地域の情報を得ている。自治会の催物への誘いもあり、可能な限り参加させていただいている。		
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	地域包括支援センター主催の認知症理解の講座で認知症に関する正しい理解を、参加された地域の方々に講演すると共にいつでも相談できるところという認識を持っていただいている。		
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１度実地している。近況報告、現在取り組んでいるサービスについて報告し、意見を求めサービスの向上に役立てている。		
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	在宅からかかわりのあるケースワーカーには、実情の報告をしアドバイスを受けたことがある。		

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	取り組んでいる。身体拘束廃止委員会をもうけている。また、定期的に全職員を対象に勉強会を開き、身体拘束が及ぼす弊害について学んでいる。		
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注意を払い、防止に努めている	虐待防止に向けての勉強会を設けている。外部研修で学んだ事を周知徹底するなどしている。また、カンファレンスなどでスタッフが対応に悩んでいることが無いか話を聞き対応方法を検討している。		
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	介護保険の基本的考え方としての自立支援を職員はよく理解している。支援方法などについては視点がぶれないようにカンファレンスで話し合っている。青年後見人制度については外部研修参加にとどまっている。		
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	時間に余裕を持ち説明には解りやすい言葉を使い不安や理解不足がないように努めている。また、疑問点がないかの確認は説明の都度に行い不安を残さないよう対応している。		
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	毎月の通信でどんな意見でも寄せていただけるようにアンケートをお配りしている。また、面会の際には要望などを伺いサービス向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	ミーティングやアンケートによって職員の意見、提案を出してもらい、より良い運営に活かせるよう努力している。		
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	処遇改善に重きを置き職員を適正に評価し個々の向上心、やりがいが保てるよう努めている。		
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	社内の研修強化にとても力を入れており職員をバックアップしてくれている。法人以外の研修参加、資格取得にも協力的である。		
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	交換研修や連絡会などへの参加をし互いの事業者の取り組みについて学んでいる。良いところを取り入れサービスの質の向上をはかっている。		
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	本人の気持ちを察し対応、特に言葉掛けに注意をし、不安なく過ごせる環境づくりに励んでいる。		

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
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、ご本人の主訴に耳を傾けアセスメントをしっかりとり、これまでのご苦労やこれから始まる暮らしへの不安をしっかりと把握し、ご本人の望まれる生活への支援に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時の状況を客観的に把握、整理しながらどのようなサービスが良いのか提案をしている。必要に応じて関係機関の情報を提供している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個人を尊重している。あくまでも自立支援を意識している為、介護する側、される側という意識はなく、共にその人らしい生活を築きあっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人とご家族の絆を大切にしている。ご家族と共にご本人の力に感心を寄せ、、共にご本人を支えているという認識を持っている。		
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	生活歴をご家族から聞いており、なじみの人や場所についても把握している為、日常的な会話や散歩時の会話でも意識的に話すようにし、信頼関係を保てるようにしている。		

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
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	利用者同士のやり取りや、相性をみながらレクリエーションなどの席を決めている。内容によっては孤立しがちな方に対してはスタッフが別な事などで係わり、孤立させないよう努めている。		
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	入院や他施設入所に関しては退去後の様子を伺うことはあるが継続的には行っていない。		
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。	努めている。ご家族からも話を伺いできる限り意向を汲み取り支援策を検討している。状態の変化あっても入居者本位を忘れずに、支援方法に活かしている。		
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	センター方式のアセスメントツールを使い把握に努めている。また、生活の中でのスタッフの気付きも共有し、より、ご本人の事を理解する情報として役立てている。		
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	個別のケアプランに基づいた１人１人の１日の過ごしかたを支援している。カンファレンスでモニタリングを行い支援方法を話し合い現現状に合わせたものにして自立を促している。		

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
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	モニタリングはご家族の満足度や、ご本人の要望も取り入れ、ケア方針を話し合っている。		
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	個人ファイルに日々の様子やケアの実践を記録している。また、結果・気付きなどは連絡ノートを活用し全員が確認できるようにしている、必要に応じてカンファレンスを実施している。		
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、その時々に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	取り組んでいる。職員からの情報、ご家族の不安の軽減などを考え柔軟に支援している。とくに急激な変化についてはその都度対応している。		
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	ご近所の方の鉢植えや花壇などを見ながらお話をして不安なく、かつ楽しく暮らしている。		
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	ご本人、ご家族の希望を優先している。ご本人のなじみの先生との関係を大切にしている。		

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
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	医療に関する相談、指導を受けている。必要に応じて往診医への連絡も取ってもらい介護職員の不安を軽減、入居者への適切な看護が受けられるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には治療の経過の把握、ご本人不安の軽減の為、病院に面会に行き必要に応じて医師との面談も行っている。		
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	取り組んでいる。地域の関係者へも運営推進会議にて報告し、ホームでの支援状況を伝えている。チームで支援することは現状では行ってはいない。		
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	職員全員入社時に救急、初期対応の研修を受けている。継続的に事故の事例等を遣い研修を行っている。		
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２回の避難訓練･自然災害時の協力が得られるよう（自治会が対応できる範囲で）運営推進会議で話し合い理解を得ている。		

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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	職員は人格を尊重しご本人の現状も肯定的にとらえる努力をしている。		
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	職員は必ずご本人に意思をまず確認するようにしている。気持ちにより添いつつ、必要な促しは多くの声掛けとタイミングを見て行っている。		
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	１人１人のペースをたいせつにしている。また、無理のない支援を心掛けている。		
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	支援している。必要に応じてご家族の協力を得ることもある。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来ることを大切にし、参加していただいている。食事の形態もご本人の状態に合わせて配慮している。季節感も味わっていただけるように工夫し満足度、安心を心掛けている。		

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の摂取量、水分量は１日の量が確認、把握できるように記入している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、おやつ後の口腔ケアにくわえて就寝時には義歯使用者の義歯の消毒を行っている。		
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	排泄の意思表示の難しい方については排泄のリズムを把握し誘導している。オムツが必要な方に関してもなるべく失禁をなくすように声掛け誘導している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	高齢者の便秘が及ぼす影響を理解し、排便状態を申し送りなどで行い食事、水分、運動を必要に応じて医師との相談のうえ服薬も取り入れている。		
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	当日の入居者の様子、意思を尊重し柔軟に対応している。必要な時にはご本人の納得できるような言葉かけをして対応している。菖蒲湯やゆず湯の他にご本人の好む入浴剤なども取り入れている。		

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
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	夜間の様子を申し送り、体力を考慮しながらゆっくりと休めるよう支援している。		
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	職員が確認できるよう個別の薬箱には最近の薬の説明書を入れてある。薬の変更は連絡ノートを活用している。		
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	行っている。レクリエーションも好むものが把握し負担なく楽しめるよう支援している。		
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	毎日は実施できていないがご本人の身体状況を見て目的を持った外出は取り入れている。		
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	買物同行時に支払いをお願いす事がある。個人でご自分のお金を（小額）使われる方が１名いらっしゃる。		

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
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	行っている。希望があれば電話をかける、取次ぐなどを行っている。手紙に関してはご家族の協力を得て行っている方がいる。		
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	季節感を取り入れながら落ち着ける飾りつけを心掛けている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	いつもご自分が座っている場所があるが、その時々で場所を移り色々な方とお話が出来るように心掛けている。		
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	居室ではなじみの環境を重視しご本人・ご家族で準備できるようアドバイスを行っている。		
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	目標を付け表示が分かるように工夫している。職員はどの程度理解が出来るのかを把握する為、声掛け誘導を行っている。		

目　標　達　成　計　画

事業所

ツクイ大久保サンフラワー

作成日

平成23年1月13日

〔目標達成計画〕

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組み内容	目標達成に要する期間
1	13	職員のスキルアップ	交換研修に参加する	職員が交換研修に参加することで、他施設のいいところや気付きを学び自身のサービス向上につなげる	１０月～１２月
2	26	入居者の身体状況の変化に合わせたケアを考える	今、入居者が出来ることに着目する	それぞれの気付きを出し合い、どのように支援していけばよいかを話し合いケアプランに反映させていく	１年間

注1）項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
注2）項目数が足りない場合は、行を追加すること。

㈱R-CORPORATION外部評価事業部