

令和1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	1473200879	事業の開始年月日	平成16年1月1日
		指定年月日	平成16年1月1日
法人名	医療法人社団 早雲会		
事業所名	サリュールあさひ壺番館		
所在地	(〒241-0803) 神奈川県横浜市旭区川井本町45-6		
サービス種別 定員等	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	令和2年1月29日	評価結果 市町村受理日	令和2年3月19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)】

・利用者様にとって、居心地の良い環境作りを目指しており、拘束、抑制が無く笑顔の絶えない日々を安心して生活が送れるように努めている。又、外部より毎月1回ボランティアの方を2名招いて、1階2階の合同誕生日会と称して、大正琴に合わせて、合唱したり、紙芝居の読み聞かせを聞いたり、皆に誕生日を祝ってもらい、楽しい時間になるよう取り組んでいる。

・各利用者様には、居室担当の職員を設け、本人の要求や欲求を聞いて、出来るだけ答えられるようにしている。ご家族様には、毎月《壺番館だより》と利用者様の現状を知らせる《ご家族様への便り》を発行することで、利用者様のホームでの生活ぶりをご報告し安心していただいている。

・地域密着については、奇数月の運営推進会議開催や回覧版に寄り情報を取り入れて活動している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク 神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和2年2月18日	評価機関 評価決定日	令和2年3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)】

【事業所の優れている点】

◇利用者第一に考えたケアへの取り組み

・職員は、朝礼で直近に起きた心がなごむような「good&news」を発表して、穏やかな気分で業務にあたっている。全員がケアプランの重要性を認識し、利用者の意思を大切に傍に付き添い、いつもと違う様子が見られると直ちにケアプランに反映し、利用者第一に考えたケアに取り組んでいる。

◇地域やボランティアと連携した生活に楽しさをもたらす工夫

・利用者は職員と一緒に地域の夏祭りや盆踊りに参加し、近隣への買い物や地域ケアプラザのカフェを利用している。納涼祭を始めとした事業所の行事に、地域の方を招待しボランティアの大正琴・三味線に合わせて歌や踊りを楽しむなど、季節毎の催しを楽しんでいる。また、レジャーランドや水族館、神社へのお参りなど外出レクを企画し生活に楽しさとリズムをもたらす工夫をしている。

【事業所が工夫している点】

◇利用者の好みに合わせた手作り料理

・職員が季節の食材を購入し、利用者の希望や体調を考慮して、事業所内で調理している。毎日、家庭の味を楽しむことにより食事が生きる力に繋がっている。

◇充実した医療体制

・協力医・看護師の訪問診療や介護、24時間の医療連携体制の他、運営法人の専門医による認知症への適切な対応など、充実した医療体制が採られている。

【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	サリューブルあさひ壱番館
ユニット名	1階（たんぼぼ）

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、安心して暮らしている。 (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	
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	朝の申し送り後、スタッフ一同で理念を唱和し、職員全員が共有しており、実践に繋げている。	・事業所運営の方向性を一致させるため、法人全体で共通の理念を掲げている。 ・職員は、毎月理念の実践に繋がる努力目標を立て自己評価することにより、日々の業務に目標意識を持って取り組んでいる。		
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	近くにある地域包括センターでのイベントや、近所のスーパー、神社などの利用を通して交流をしている。今後に於いても取り組んでいきたい。	・町内会に加入し、利用者と職員が近隣の商店や地域ケアプラザを利用し、地域の行事に参加している。 ・中学生の職業体験や地元の商店とのつながりによるボランティアの受け入れなど、地域との交流に取り組んでいる。		
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	運営推進会議において認知症に対する理解を求めべく話し合いを行なっている。地域の人々には、まだまだ理解をされていない現状があるが見学自由とし壱番館のイベントには声かけを行なっている			
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	運営推進会議においては、それらの話し合いを行っており、意見や要望を聞き、それらをサービスの向上に活かしている。	・町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員などが参加し、2か月毎に開催している。 ・運営推進会議で夜間、1階と2階の職員間で所在確認の連絡を取り合うことの提案があり、実施している。	・運営推進会議には様々な立場の方が参加していますが、事業所の方針や状況を理解してもらうため、家族代表の参加が実現するよう、開催日の調整など工夫されることが期待されます。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	横浜市健康福祉局とは事故報告書の件について連絡を取り合っている。その他としては旭区役所の高齢支援担当及び保護課担当とも連携を取っている。	・介護保険や生保の相談で、区の関係窓口とは常時連絡を取り合っている。 ・地域包括支援センターの職員が、運営推進会議に出席できない場合は、議事録を送付し事業所での出来事や取組み内容を伝えている。		

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	職員全員、正しく理解している。玄関の施錠を含め、身体拘束のないケアを行っている。帰宅願望の多い入居者様には、施錠するのではなく、一緒に散歩をするよう会議等で周知している。	・勉強会で、ベッドサイドレールや車椅子のロックの使用など、具体的にどのようなことが拘束に繋がるのか確認している。 ・外出の気配があれば、外を一廻りしたり別のフロアへ誘導したりして気分転換を図っている。	
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	虐待についての研修があれば積極的に参加している。又、ホーム内においては申し送りを密にして、虐待行為の防止に努めている。		
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	職員にとっては学ぶ機会がほとんど無いが、管理者にとっては会議や内部研修等により説明の機会がある為、職員には都度、それらの勉強会を今後は行っていく。		
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	契約の締結及び解約、改定時には本人及び家族に対して十分な説明を行っている。又、来所時においても説明する機会を設けている。		
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	家族からの意見や要望は、家族会や運営推進会議にて説明している。フロア会議等にて話し合っている。更に緊急事項に関しては申し送りノートを利用している。	・毎月、行事などの写真を添え、事業所の出来事や利用者の様子を纏めた「家族への便り」を送り、家族の希望を聞き取っている。 ・家族の来所時や家族会の際も意見交換し、職員で情報を共有して、可能なものから対応している。	

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
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	毎月開催している全体会議において職員の意見や提案を聞き話し合っている。	・管理者は、年2回、職員と面談するほか、日常業務の中でも職員の意見を聞いている。 ・業務に偏りがあることで提案があり、勤務ユニットを変更した結果、看取り経験者から話を聞いたり円滑な業務運営に繋がったことがある。	
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	管理者と職員個々に話し合いの場を設けている。管理者はそれを基に評価をしている。		
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	基礎研修、内・外部研修等を定期的に行なっており、知識の習得、スキルアップを目指している。		
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	法人内では他のグループホーム、デイサービス、老健との職員研修を行なっており、相互交流を深めている。		
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	入居者様本人の様子を常に伺い、本人が困っている事、不安な事等を傾聴し、安心できる関係作りが築けるように心掛けている。		

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
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	新規入所の際は不安な事がないように事前に情報を入手して、家族との関係を保つ為に情報の交換や知識も交えて、より良い関係作りに努めている。勿論、家族の困っている事や要望についても耳を傾けている。		
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	入居者様の様子を見ながら判断し、出来る事はやって頂き出来ない事は介助する。そのような考えの下で自立支援に努めている。		
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	暮らしを共にする関係を築く為に、お互いの情報交換や自らの失敗談を話すなどをして家族のように接している。		
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	情報交換にも力を入れているが、行事等では家族と本人との絆を保てるよう、行事参加への声かけを行なっている。又、本人の誕生日にも来所の声かけを行なっている。		
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う、支援に努めている	なるべく関係が途切れないように支援しており、訪問時の受入れや手紙・年賀状等も説明をして渡している。ただ認知症の度合いや家族の要望等により出来ない場合もある。	・利用者への来客は、居室に案内して、お茶を出しゆっくり過ごしてもらい、電話も取り次いでいる。 ・旅行や遠方への買い物に行きたいなどの希望があれば、家族に伝え、支援を依頼している。	

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	トラブルがないように食事席を配慮している。又、毎月1階2階合同の誕生日会を行い交流を図っている。入居者間でも談笑しながら、切り絵や新聞畳み等をしている。		
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	契約が終了しても、今後の生活についての相談を受けており、本人や家族からの要望があれば、毎月開催しているフロアー会議や全体会議で話し合い共有し、より良く支援できるよう努めている。		
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。	一人ひとりの要望を把握し、毎月のフロアー会議で議題に上げて、話し合いの場を設けて、より良い支援を提供している。	・入浴中に利用者の思いや夢、家族や仕事のことなどが聞けることがあり、職員で共有するとともに必要なことは家族に知らせている。 ・把握が困難な場合は、表情や仕草などから推測し、職員のケアへの反映について話し合っている。	
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	毎月のケアカンファレンスやフロアー会議に於いて、一人ひとりのニーズに合った対応を話し合い、実行出来るように努めている。		
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	毎日の全体申し送りにて入居者様一人ひとりの状況を確認し、話し合っている。又、個別のケアについては会議等で確認、決定している。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月各フロアごとにケアカンファレンスを行い、一人ひとりに合ったケアを考えている。又、ご家族様の意見も取り入れ、一番良い支援を行っている。	・介護計画は、長期6か月、短期3か月の目標を立て、3か月毎にモニタリングにより見直ししている。 ・職員のほか、本人・家族の意向や医療関係者の意見を集約してケアカンファレンスを実施し、内容を家族に説明している。	
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	ケア記録や経過記録及び申し送り等に都度記入し、記録を日々共有し、職員全員がそれらに目を通す事により個別ケアに役立てている。更にそれを計画の見直しに活かしている。		
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	月2回のかかりつけ医の往診と週1回の訪問看護で、入居者様の変化を伝え、敏速かつ速やかな対応をしている。又、特変があった際は、臨機応変に速やかに対応している。		
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	入居者様の状況により難しい面もあるが、出来ることから徐々に交流を深めている。地域包括センターでのカフェバルーン・喫茶バルーン等のイベントにも長年参加を続けている		
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、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	適切な医療が受けられるように提供している。ご家族様にも入居時の契約に於いて、重要事項説明書にて説明し納得を得ている。	・本人・家族の了解のもとに、全員が事業所の協力医(内科・歯科)を受診している。 ・内科・歯科以外の診療科や専門病院については協力医の紹介などにより、職員が付き添い受診をしている。	

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	各職員は週1回の訪問看護時に入居者様の現状を気軽に相談し、入居者様の健康管理や他医療機関活用等の支援を行なっている。		
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。	かかりつけ医師との相談の中で協力医療機関関係者との情報交換を行なっている。入退院時には病院のソーシャルワーカーと連絡を取りながら対応している。		
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、事業所の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	重度化した場合には本人、家族、事業所、かかりつけ医師とで現状、今後について話し合い、方針を共有している。又、家族に対しては、重度化した場合の対応指針を説明し同意も得ている。	<ul style="list-style-type: none"> 入居時に指針を説明し、同意を得ている。重度化した場合には再度話し合い、方針を共有している。職員は、その方への具体的な支援方法について検討している。 過去数年看取りの事例はないが、事業所としての体制はある。 	
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	かかりつけ医師の指示に基づき、敏速に救急搬送できかつ受け入れ先との連携が取れるようになっている。緊急時マニュアルも整備されておりますが、救急救命訓練の場は少ない為、機会を増やして行く必要がある。		
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	消防署署員立会いのもとで、避難訓練を年2回、行っており、全職員が身につけている。	<ul style="list-style-type: none"> 年2回の避難訓練の1回は、消防署の協力を得ている。訓練には利用者も参加をしている。地域との協力体制は今後の課題である。 備蓄は、賞味期限も含めリストで管理している。ローリングストックもしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 日頃の付き合いに加え、災害時に地域の協力を得られるよう、働きかけることが期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様一人ひとりの性格、人格に合わせ、日々接するように心がけている。各職員は常に受容と傾聴を忘れず対応している。	・本人の誇りやプライバシーを損なわない呼び掛けや言葉遣い、態度で接するようにしている。 ・利用者との関係性が近くなり、なれ合いの対応にならないよう、定期的に職員はユニット異動をしている。		
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	何かを決定する時には、出来るだけ入居者様の意見を求めるようにしている。職員には入居者様の意向に添った決定をするように指示している。			
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	入居者様が求めている事に対し、出来るだけ応えるようにしている。たとえば外気浴、散歩、買い物、レク等を入居者様に提案し、確認しながら行なっている。			
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	2ヶ月に1回の頻度で訪問理美容を実施している。			
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一部の入居者様には、配膳やお茶入れを手伝って頂いたり、職員と一緒に食器洗い等を手伝って頂いたり、一緒に食事をしたりして、食事時間を楽しく過ごせるように心掛けている。	・食事は手作りにこだわり、担当職員が、ユニットごとにその日の献立を考えて調理している。食材の下ごしらえを、本人の力に応じ、配膳や食器拭きなどを手伝っている。 ・レクリエーションでも、食を楽しむ機会を作っている。		

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
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	毎日の食事量、水分摂取量を記録に残しバランスの良い食生活を心がけている。食事介助が必要な入居者様にはトロミ、刻み等で対応している。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後はしっかりと口腔ケアを行なうようにしている。自分で出来る入居者様には声かけをし、場合によっては見守りをしている。又、月6回の訪問歯科によっても口腔ケアが実施されている。又、夕食後義歯の方はポリドントで洗浄しています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	介助の必要な入居者様一人ひとりの排泄を記録し、排泄パターンを確認した上で、トイレ誘導や声かけを行なっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレでの排泄を基本に、一人ひとりの排泄ペースをチェック表を活用して掴み、利用者のサインを見逃さないようにしている。 ・排泄パターンを確認後は、誘導や声かけをし、現状を維持できるようにしている。 	
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	牛乳やお茶を多めに摂って頂いている。又、重度の便秘に対しては医師や看護師と相談し、薬にて対応している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を曜日で週2回に固定して、行事がある時や体調不良時は、臨機応変に変更し、入るタイミングは本人に合わせて、慌てさせないように配慮をしてゆっくりと入って頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴時職員は、利用者に話題を提供したり、湯加減を好みに合わせて調整し、ゆっくり入ってもらっている。入浴のタイミングは、本人に合わせている。 ・シャンプーや石鹸は、利用者別でも対応している。 	

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
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	夜間、定時の巡回を実施している。眠れない入居者様には話をしたり、リビングにて眠くなるまで、くつろいで頂いて、お茶などを提供している。日中も状況に応じてはリビングや居室にて休息して頂いている。		
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	薬の目的や副作用、用法、用量については、ほとんどの職員が理解している。症状の変化等についても申し送り等にて随時、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	洗濯物を畳んで頂いたり、新聞紙を折って頂いたりして、役割分担による自立支援を行なっている。又、タバコの好きな入居者様に対しても本数を決めた上で喫煙して頂いたり、歌の好きな方には、唄ったりして頂いている。		
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	天気の良い日には外出や外気浴を行なっている。希望を聞いて外食に行ったり、買い物に行ったりもしている。又、年に4回、車を使ったレクで日帰り旅行に出掛けている。	・気候の良い日は、周辺へ散歩に出かけている。玄関先で外気浴を兼ね喫煙する利用者もいる。 ・年4回、ドライブレクリエーションで季節の花を鑑賞し、水族館など遠方へも外出している。個別の外出は、家族の協力を得ている。	
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	入居者様の要望を伺い、金銭面で可能な限りは買い物に同伴もしくは職員が購入している。お金の所持については、以前にアルコール購入等の問題が発生した為、原則的にはホームで管理している。		

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	
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	その都度状況判断しながら対応している。又、入居者様から要望があれば、家族へ電話している。手紙については、ほとんど入居者様は興味がない。			
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	毎日、入居者様と一緒に掃除をしたり、空調の調節や換気をする。又、月ごとに壁工作を作ったり、行事に於いても季節の飾り付けを行ったりしている。	・キッチン、開放的な対面式で、リビングには、2台のテレビがあり、利用者は好きな別番組を観ている。 ・掃除は職員が、毎日利用者と一緒にやるようにしている。		
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	気軽にソファに座ったり、テーブル席で談笑出来るよう配置し、入居者様が快適に過ごせるよう工夫している。一人になれる空間は居室であるが各自、自由に行き来している。			
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	本人が昔から馴染んで使用していた物を持参して頂いたり、購入した物を飾ったりして、本人が居心地よく生活できるよう配慮している。	・利用者が居心地よく過ごせるよう、使い慣れた物品を自由に持ち込んでもらっている。整理整頓は職員が支援している。 ・ベッドや家具類は、本人の動線を考慮し配置しているが、利用者の状態に応じ、変更もしている。		
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	掃除、買い物、片付け、洗濯物畳み等、出来る事や、やりたい事を安全に行っている。			

事業所名	サリューブルあさひ壱番館
ユニット名	2階 (なのはな)

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	朝の全体申し送りの際、理念を唱和して、共有し実践につなげられるよう意識している。		
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	近くにあるケアプラザ内の喫茶店に定期的に出掛け、交流をしている。又、散歩がてら近所のスーパーやコンビニで買い物を通し交流をしている。		
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	運営推進会議において認知症に対しての理解を求めべく話し合いを行っている。地域の人々にも、徐々に理解されつつある。見学は自由としている為、年に数名の見学者もある。又、壺番館のイベントには、声掛けを行っている。		
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	運営推進会議において、それらの話し合いの中で、状況、情報の共有をし、アドバイスを受ける等をして向上に活かしている。又、運営推進会議は年に6回行っている。		
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	旭区役所の生活支援課の担当者と必要に応じて連絡を取り合っている。		

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
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	施設内で不定期ではあるが、勉強会等をして、身体拘束について学び、行わないよう取り組みをしている。		
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	施設内で勉強会をして虐待について学ぶ機会をつくり防止に努めている。		
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	成年後見制度については、学ぶ機会が少ないので、まずはその機会を作る必要がある。		
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	契約の締結及び解約、改定時には本人及び家族に対して十分な説明を行っている。又、来所持においても説明する機会を設けている。		
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	面会時には近況を報告して話し合う機会を作るようにしている。意見や要望の内容は会議で話し合っている。外部者に対しては、運営推進会議に出席しているメンバーのみに説明している。		

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
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	毎月全体会議にて職員の意見や提案を聞き話し合っている。又、毎月幹部のみで、運営会議を開かれている。		
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	管理者は定期的に個人面談を行っている。職場環境、条件については、毎月の全体会議にて職員の意見を抽出し実行している。		
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	基礎研修、内・外部研修を定期的に行ない、知識の習得、スキルのアップを目指している。又、会議にて研修内容を発表し、他の職員にも知識、情報を共有している。		
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	法人内のイベント等で、他のグループホーム、デイサービス、老健との交流を深めている。		
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	本人の生活ペースに合わせ職員間で情報を共有しながら、少しずつ関係を作っている。		

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
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	入居前の面談から情報を得て、家族からの意見や要望に耳を傾け、より良い関係作りを努めている。		
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	入居前から情報や意見、要望を基に支援を見極めケアプランを作成している。		
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	本人が出来ることは、続けていけるような関係や環境を築いている。		
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	面会時に情報交換をしている。又、行事への参加を促し、共に支え過ぎていく機会を作っている。		
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	いつでも面会を出来るようにしており、面会に来られない方にも手紙や電話等で、本人と連絡を取れるようにしている。		

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	入居者同士の関係を把握し、トラブルにならないようにしている。又、イベントでは、1階2階合同で行う事を増やし、交流の機会としている。		
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	退去後も必要に応じて情報提供や相談に乗る等、支援に努めている。		
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。	入居者様の要望を傾聴し、会話の難しい入居者様は、状態を把握し会議で話し合いをし検討している。		
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	毎月のフロー会議やケアカンファレンスにおいて、一人ひとりのニーズにあった対応を話し合い、実行出来るように努めている。		
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	朝の申し送りやノートを使って、入居者様の状態の把握、情報共有をしている。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人の状態や要望、家族からの意見を会議で話し合い、ケアプランに反映している。		
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	ケア記録や申し送りノートにて日々の様子や状態を記録して共有し、ケアプランの見直しをしている。		
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	要望や状態を把握し、職員間で共有し、臨機応変に対応している。		
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	入居者様の状況により難しい面もあるが、地域包括センターの利用等、出来ることから徐々に交流を深めている。		
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、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	家族へは入居時に説明をして納得を得ている。かかりつけ医とは、往診も重ね関係を築いている。		

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	訪問看護の際には、入居者様の状態について、気軽に相談出来る関係を築いており、必要に応じて受診に繋がられる様にしている。		
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。	出来るだけ情報の用紙をまとめ、情報提供、交換がしやすくなるようにしている。		
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	かかりつけ医も交えて、方針を共有している。又、急変時に関しても家族と方針を話し合って決めている。		
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	急変時のマニュアルは作っているが、訓練の場は少ない為、機会を増やす必要がある。		
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	年に2回、避難訓練を行ない、全職員が身につくようにしている。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の性格に応じての接し方に配慮し、親しみを込めて苗字でなく名前で声掛けをしたり、会議に於いては、部屋番号で話をしている。		
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	普段から思いや希望を表せる環境、関係を築いている。出来ることに関しては希望に添うように職員に指示をしている。		
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	どのように過ごしたいか、何をしたいか、希望があれば、それに添うようにしている。		
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	2ヵ月に1度、訪問理美容を実施している。		
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	食材が豊富にある時は、好きな物や食べたい物を聞いてから、献立を決める事もある。		

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
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、水分量は、摂取量を記録に残している。又、入居者様の状態に合わせて食事形態を変更している。		
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	自力で出来る人に関しては、物品の準備をしたり、動作を説明したりと一部介助をしている。月に6回訪問歯科にて口腔ケアを実施している。		
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	排泄を記録に残し、入居者様の状態を把握して、記録を確認した上で声掛けや誘導をしている。		
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	乳製品を提供したり、軽い運動を取り入れる等をしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を曜日で週2回と固定にして、行事がある時や体調不良時は、臨機応変に変更し、入るタイミングは本人に合わせて、慌てさせないように配慮をしてゆっくりと入って頂いている。		

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、定時の巡回を実施している。眠れない入居者様には、話をしたり、リビングにて眠くなるまで、くつろいで頂いている。日中も状況に応じてはリビングや居室にて休息して頂いている。		
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	薬の目的や副作用、用法、用量については、ほとんどの職員が理解している。症状の変化等についても申し送り等にて、随時確認している。		
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	月に1回ボランティアの2人を招いて、大正琴に合わせて合唱したり、紙芝居の読み聞かせを聞いたり、楽しみにされている。毎日職員と一緒にゴミ回収を手伝ってくれたり、タバコの好きな入居者様に対しては本数を決めた上で喫煙している。		
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	天気に良い日には、散歩、外気浴を行っている。又、外食会に行ったり、入居者様の希望により、買い物や地域ケアプラザのイベント等にも参加している。		
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	入居者様の要望を伺い、金銭面で可能な限り買い物に同伴もしくは、職員が購入している。お金の所持については、以前アルコール購入等の問題が発生した為、原則的にはホームで管理している。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者様と家族の意向を照らし合わせた上で、その都度状況判断しながら対応している。又、入居者様から要望があれば、家族へ電話している。手紙については、ほとんど入居者様は興味がない。		
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	毎日の掃除も出来る時は、入居者様と一緒にしている。又、空調や換気は職員が気を付けており、行事では、季節の飾り付けを行っている。		
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	テレビ鑑賞用のソファがあり、テーブルは談話できるよう配慮したり、快適に過ごせるように工夫している。一人になれる居室もあり、各自自由に行き来している。		
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	出来る限り、本人が昔から馴染んでいる物を持参して頂いている。仏壇を置いたり、家族写真を飾ったりしている。		
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	掃除、買い物、片付け、洗濯物畳み等、出来る事や、やりたい事を安全に行って頂いている。		

目標達成計画

事業所名 サリューブルあさひ壱番館

作成日 令和2年1月29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	新人職員が増え、又、指導する職員も経験が浅く、外部研修に行く機会も少ない。	新人職員、中堅職員も進んで研修に参加する。	事務所のレターケースに資料を入れ、必要あれば、直接職員に勧めて行く。	令和2年2月1日より実施 令和3年1月31日
2	48	レク委員会を立ち上げて2年になり、中心となって毎月の行事や誕生日会の開催は良く出来るようになってきたが、日々のレクが、まだまだ少なく感じる。	貼り絵や歌に、体操等で体を動かし、メリハリのある1日を過ごしてほしい。	レク委員が中心となり、色々案を提案し、職員一丸となって取り組んで行く。	令和2年2月1日より実施 令和3年1月31日
3	34	急変時のマニュアルはあるが、訓練の場が少ない。	落ち着いて、急変時の対応がスムーズ出来るようになる。	年2回避難訓練の内、消防署立ち会い時に、心肺蘇生体験の訓練を実施する。 又、ホームにて勉強会を開催する。	令和2年2月1日より実施 令和3年1月31日
4					
5					

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。