

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	1475300602	事業の開始年月日	平成15年7月1日	
		指定年月日	平成15年7月1日	
法人名	医療法人社団 東華会			
事業所名	サリューブルたかつ			
所在地	(〒213-0023) 神奈川県川崎市高津区子母口498-4			
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 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	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	平成28年2月12日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月27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.toukakai.or.jp
----------	---

【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)】

開設12年を迎え、ホームとしても職員としても様々な経験をしており、高い介護ニーズにもお応えできます。又、既存のサービスに捉われずにその時々であったニーズに臨機応変に対応できる柔軟さをも持ち合わせております。

隣接の介護老人保健施設との協力体制が出来ており、大型の福祉用具の使用や、広い場所を使用しての機能訓練、イベントも可能です。

近所にはせせらぎ川遊歩道もあり、散歩をするには最高の立地です。

ホームではネコも2匹飼っており、アニマルセラピーの効果も得られます。

季節に合わせた行事も盛りだくさんで、安心して楽しい生活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	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	平成28年3月24日	評価機関 評価決定日	平成28年4月15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】
 ◇「安心、信頼、使命感」を理念に掲げ、地域福祉の実現を目指し、より質の高い介護サービスの提供に使命感を持って取り組んでいる。理念実現のため、各フロアーの職員が話し合い、1階は「今日も一日笑顔」、2階は「笑顔あふれる、明るく安らぎのある介護」、3階は「心穏やかに過ごせる」を目標とし、職員は常に確認し合い、共有し、日々介護・介助に取り組んでいる。
 ◇協力医の往診と訪問看護師の健康管理に加え、利用者と家族が安心できる24時間対応の看護体制になっている。また、重度化した場合、家族、医師・看護師・職員が連携し方針を共有して支援する体制があり、看取りの経験もある。

【事業所が工夫している点】
 ◇個人別に「バイタルチェック表兼看護日誌」を月毎に作成している。利用者の血圧、体温、入浴、食事、服薬、水分、排泄、体調などの情報に看護指導内容を加えて一覧表にまとめ、利用者の健康状態・生活状態が一目瞭然になるよう工夫し、職員が情報共有し易くなっている。
 ◇職員の意欲向上につなげる委員会制度を設けている。職員はレク・行事委員会を始め栄養、身体拘束防止、事故防止、認知症ケア、及び防災の何れかの委員会に属し、意見発表や提案を行っている。特にレク・行事委員会のメンバーは、各種行事の企画立案やお花見、バラ園などの外出支援、室内の貼り絵・ぬり絵の担当と幅広く業務に関わり、利用者が楽しく笑顔で暮らせる事業所を目指し取り組んでいる。

【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	サリューブルたかつ
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
		3, 利用者の1/3くらい
		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	毎朝、施設理念の唱和を取り入れ、職員で理念の共有に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・開設時に作成した理念「安心、信頼、使命感」を、玄関、1階・2階・3階の各ユニット事務室に掲示し、朝の申し送り時に唱和している。 ・管理者は新入職員研修時に説明し、職員は日常業務の中でお互いに確かめ合い実践につなげている。 	
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	散歩がてらパトロールを兼ね地域の方と関わりを持ちながら見守りをしている。また町内会に加入し、地域のゴミ拾いやお祭り、運動会に参加し関わっている。また保育園の園児との交流も始めた。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に加入し、初詣は地元の神社で参拝し、近くの遊歩道の清掃を行い運動会にも参加するなど、地域の一員として交流している。 ・フラダンスやコーラス、ハーモニカ演奏のボランティアや保育園児が歌や踊りに来所し、また、中学生の体験学習を受け入れ交流している。 	
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	近隣のコンビニに頻繁に出掛け、顔を覚えて頂き、単独での外出を目撃した場合は、声を掛けて頂ける様にしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議にてグループホーム連絡会についての情報を得、現在グループホーム連絡会に参加し始め、輪を広げている。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は2か月ごとに開催し、事業所の運営状況や活動内容報告後、意見交換を行っている。 ・外部評価の受審結果を報告し、意見交換を行うとともに、地域の情報を得て、サービスの向上や運営に反映している。 	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	空床時や介護認定更新時に施設パンフレットを持って役所へ行き、施設の特色などを伝えている。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者は区の生活支援課に運営面や業務上の問題点を報告し相談をしている。 ・介護保険の要介護度認定更新の手続きや立会いを行うこともある。 ・市の橘地区グループホーム連絡会に参加して情報交換をしている。 	

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
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	夜間以外は常に玄関の施錠はせず、メロディが鳴るようにし、安全に見守りをおこなっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者が講師となり、身体拘束禁止の勉強会を行い、職員が正しく理解するよう努めている。 ・玄関と各ユニットの出入り口は施錠せず、見守りと声かけに努め、自由な暮らしを支援している。 ・帰宅願望の利用者には、一緒に外出するなど見守りに努めている。 	
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を定期的に行っている。		
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	成年後見制度を利用している利用者様があり、後見人の方と、面会の度にお話しをしている。		
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	契約の際、利用者様、御家族とよく話し合い、十分な説明を行った上で同意を得ている。		
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	意見や要望などが言いやすい環境を作れるように普段から接しており、もしあれば、すぐに対応・説明をできるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の意見や要望は、運営推進会議や年1回の納涼祭を兼ねた家族会、来訪時に、利用者の日頃の様子を話しながら聞き、運営面に反映している。 ・家族の要望で、ミキサー食の利用者がムース食に変更した事例がある。 	

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
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	月1回のフロア会議時には意見を出してもらう時間を設けている。又、個々に提案があれば主任を通し、フロア単位で行えることに関しては計画、実行するようにしている。	・管理者は月1回のフロア会議や日曜ミーティング、朝・夕の申し送り時に職員から意見・提案を聴き、業務の改善や向上に反映している。 ・職員に「より良いケアのため」のアンケート調査を行い、結果を職員間で話し合い、改善に努めている。	
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	可能な限り、プライベートな時間の予定が組めるようにシフト調整をし、これまで有休消化への不満があったところを改善してシフト作成している。		
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	外部研修後はフィードバック研修を行い、全職員が受けられるようにしている。また、新人職員に向けて、基礎的な研修を受けられるように検討している。		
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	グループホーム連絡会で情報交換している。また、精神病院の訪問、実践者研修生の受け入れを積極的に行っている。		
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	御家族から、ご本人の情報を出来るだけ聞きだし、可能な限り望んでいる事に近づけ、職員とご本人との信頼関係作りに努めている。		

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
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	御家族・ご本人と、利用開始前より、色々と話を聞き、入居後は特にこまめに連絡をし、関係作りに努めている。		
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	まずは御家族・ご本人との話し合い、スタッフ同士での情報交換などから情報を得、必要としている支援の見極めを行っている。		
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	散歩の時にはパトロールのたすきを掛けてもらったり、食後の食器拭きなどをやってもらったりと、役割を持ってもらい、持ちつ持たれつの関係を築いている。		
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	支援方法などについても御家族と一緒に考えていくというスタンスで普段からご家族とお話しをしている。		
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	ご本人の友人が面会に来られた際には気持ちよく迎え入れ、TVなどで地方の事が出てくれば、昔話などを引き出すように努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族と墓参りや馴染みの店へ外出に出掛ける利用者を支援している。 ・知人や友人の来訪時には、家族の承諾を得て、茶菓で接待しリビングでくつろいでもらっている。 ・届いた年賀状に返信を書き、職員が投函をし、関係が途切れないように支援している。 	

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
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	話しやすい方同士を近くに座っていただいたり、トランプやカードゲームなど、皆で行えるようなことを行い、顔を合わせる機会が多くなるよう支援する。		
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	契約終了後も来訪しやすい環境を作り、実際に御家族が時折来訪してくれております。		
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。	ご本人の希望や意向を聞きだせるように普段から声掛けをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の思いや意向は、日頃のかかわりの中での会話や表情、行動から把握している。 ・意思疎通の難しい利用者は、入浴時のゆったりとしているときや、夜間の一对一のときにゆっくり話を聞いて把握している。 	
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	御家族、ご本人、ケアマネージャーなどから出来る限り多くの情報を集め、これまでの暮らし方の把握に努めている。		
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	ケア記録、連絡ノートに1人1人の状態を記し、全職員が共有出来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
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	1週間に1回、職員同士でカンファレンスを実施し、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	・訪問調査で利用者・家族の意見を聞いて暫定プランを作り、入居後3か月程度様子を観察し、カンファレンス実施後、医療関係者の意見も入れて、介護計画を作成している。 ・計画は3か月毎、または変化があったときに見直している。	
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	利用者様の状態観察を常に行い、記録に落とし込み、職員間での情報共有、介護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	ニーズに対し臨機応変に対応している。外出・買い物・ドライブ・リハビリなど		
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	近くの遊歩道を使っての散歩や、目の前にあるコンビニへの買い物など、利用者様のアクティビティに地域資源を利用している。		
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	提携医以外での受診も受けられるように対応している。医療関係者とは密に連絡を取り、適切な医療が受けられるようしえんしている。	・利用者や家族が希望するかかりつけ医による医療を継続して受診できるように支援している。 ・内科、脳神経外科、眼科の各協力医の往診を月1~2回受診し、医療情報はケア記録に記録のうえ職員間で共有している。	

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	定期的な訪問看護の際、その他、変化があった時の電話連絡などで情報をこまかく伝え、適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	医師、看護職員、病院関係者とは連携、情報交換などを日頃より行い、入院などがあった場合には早期退院ができるように努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時には緊急時の対応について書面にて説明し、利用者様・ご家族の気持ちを把握し、早い段階で、終末期のあり方についても話し合いを行い、希望に沿ったかたちで支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に事業所で定めた重度化した場合の対応について、本人・家族に説明し同意を得ている。 ・重度化した場合、家族、医師・看護師・職員が連携し、方針を共有して支援する体制があり、看取り経験もある。最近90歳以上の利用者にも、重度化した場合の意思を確認した。 	
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	急変時の対応についての研修を行い、実践力を身につけている。		
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	年に1回ずつ、夜間想定と日中想定での避難訓練を行い、近隣にも協力してもらえるような協力体制を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・防災・避難訓練は年2回、夜間想定を含めて実施し、消火器の使い方の訓練も実施している。 ・非常災害用の食料や飲料水、防災用品は、隣接する同一法人で備蓄している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・防災・避難訓練は地域住民や隣接の事業所の参加を得て行うことが期待されます。 ・備蓄品リストを作成して管理することが望まれます。

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	プライバシーの確保と尊厳が保たれる言葉掛けや対応を普段から行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、職員に接遇とプライバシーに関する研修を実施し、提出する報告書で理解度を確認している。 ・職員から無記名で「言葉かけの反省」を書いてもらい、ミーティングで話し合い、ケアの改善に活かしている。 	
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	個々で答えやすいように言葉掛けに工夫をし、自己決定ができるように働きかけている。		
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、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	利用者様の希望に沿えるように支援しており、場合によっては家族をも巻き込んだ形でその人らしい暮らしが出来るよう働きかけている。		
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	外出時にはご本人に要望を聞きつつおしゃれに着替えてもらい外出してもらっている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	週に1回の自由食の時には食べたいものなどを聞き、取り入れている。食事の準備や下膳なども出来る範囲でやっていただいている。	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養アセスメント書に利用者の食事に関する希望を把握して記録し、週に1回の自由食の献立に取り入れ楽しめるように工夫している。 ・職員は利用者の食事介助や会話をしながら一緒に食べている。利用者は出来る範囲で下膳や食器拭きなどを手伝っている。 	

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	食事・水分量のチェック残っている 食事状態のチェックを行っている。 水分補給も定時、臨時と提供し、脱水しないよう心掛けている。		
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	毎食後、口腔ケアを個々の状態に応じて、見守り、介助を行っている。		
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	排泄チェック表を用い、個々の排泄パターン、失禁状況などを記録し、出来る限り、自立へ向けた支援を行っている。	・排泄チェック表を活用し、利用者のできることを尊重しながら、声掛けや誘導、見守りをして排泄の自立に向けた支援を行っている。 ・夜間は利用者の状況に応じてポータブルトイレを使用したり、トイレ誘導している。	
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	なるべく下剤に頼らない様に普段から体操などで体を動かしたり、乳酸品、プルーンなどを摂ってもらったりして便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴剤を入れたり、会話をしたりと楽しむことができるように支援している。無理強いせず、個々のタイミングに合わせて入浴してもらっている。	・入浴は週2回を基本とし、足浴やシャワー浴の希望にも対応している。 ・職員は、一人で入浴したい利用者には離れて見守るほか、ゆっくり話を聞いたり一緒に歌を歌うなど、くつろげるよう配慮している。	

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	夜間の睡眠の妨げにならないように、個々の状態に合わせて、離床時間・臥床時間を設けている。		
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	個々の薬の情報、薬の変更があった際には変化などを記録に残すなどをして、確認に努めている。		
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	誕生日などのイベント時には主役の方にリクエストを聞き、好きなものを召し上げて頂くなどをして、喜んでもらえ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	希望に応じて散歩に出かけたり、お花見や初詣などでは遠出する機会を設けている。ご家族と協力の下、自宅へ送っていったりなどもしている。	・利用者の体調、天候に配慮し、日常的には近くの川の遊歩道を会話を楽しみながら散歩し、また、スーパーへ車で買い物に出かけている。 ・ドライブを兼ね、季節ごとにお花見、バラ園などに車で遠出し、季節の変化を楽しんでいる。	
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	買い物の希望があれば、一緒に買い物へ行き、支払い時は見守りながら出来る限り、ご本人にやってもらえ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
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	手紙などを自由に書いてもらい、ご家族の了承のもと、ご本人に投函してもらっている。電話も希望により掛けてもらっている。		
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	フロア内には季節の花を飾ったり、スタッフ、利用者様と作成した作品を飾り、居心地の良い空間作りをしている。温度、湿度の管理も行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・温・湿度と換気に配慮した居間は清掃が行き届き清潔で、利用者が居心地良く過ごせるようにテーブルやソファを工夫して配置している。 ・壁面には利用者と職員による季節の花のを飾り、季節の移り変わりが感じられるよう配慮している。 	
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	フロア内のテーブルはコの字形に配置し、毎日、家族のように全員の顔が見られるように工夫している。居室へは自由に出入りしてもらえるようにし、プライベートな時間を持てるようにしている。		
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	入居時に馴染みのある机や家具・置物などを持ってきていただき、安心して過ごして頂けるよう工夫している。また、安全な空間になる様、状況に合わせ、ご家族と相談しながら配置換えも行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコン、クローゼット、ベッドが設置された居室に、使い慣れた机や椅子、整理タンス、好みの色の防災カーテン、馴染みの鏡台、位牌などを持ち込み、また、壁面には家族の写真を飾り、居心地よく過ごせるようにしている。 	
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	フロア内は玄関を除き、バリアフリーとなっており、安全な環境となっている。分かりにくい電化製品などには張り紙をし、安全に出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。		

事業所名	サリューブルたかつ
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
		3. 利用者の1/3くらい
		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	運営会議やフロアカンファレンスを通し、理念に沿ったサービスを提供している。		
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	運営推進会議を通し、地域との連携をし、催し物などに参加し交流を図る。		
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	町内の民生委員を通して認知症の人の理解や支援方法をつたえている。		
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	会議では事業所の取り組みや問題などを報告し、話し合いの中で出た意見やアドバイスなどをサービス向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括ケア会議などで、市町村担当者に事業所の実情や取組みなどを伝え、協力関係を築くよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎月行われるカンファレンス、身体拘束委員会などでの内容を全職員で共有し防止に努めている。		
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	カンファレンス、内部研修等で、全職員とも虐待に対して理解できていて防止をしている。		
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	外部研修などに参加し、制度について勉強している。		
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	ホーム長、主任が窓口となり、十分な説明・納得を図っている。		
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	意見や要望などがあれば、フロア会議などで報告があり、それらを反映出来るようにしている。		

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
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	フロアー会議、意見や提案を書ける用紙を使用し、職員の声を反映出来るようにしている。		
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	上司による励ましの言葉や対応で、働く意欲が湧いてきます。		
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	研修は勿論のこと、個人的な声掛けにより、働きながらトレーニングができています。		
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	他施設の勉強会や、そのフィードバック研修などで、サービスの質の向上を図ってる。		
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	サマリーによる情報を基に、御家族、ご本人から要望や不安などをよく聞き、安心してもらえ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
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	初期の段階には特に積極的に話し、ご家族の話し易い雰囲気での関係づくりに努めている。		
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	ご本人の必要としている支援を見極め、趣味や関心のあることを積極的に取り入れ、充実感のある暮らしを提供しています。		
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	日常の家事参加などをしていただき、職員とご本人が一緒になり暮らしを共にしております。		
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	御家族の意向を伺いながら、ご本人に楽しい日々が過ごせるように一緒に支援しているという関係を築くよう心掛けている。		
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	ご本人の意向を尊重し、これまでの馴染みの人たちとの交流が出来るように支援している。		

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
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	座席の位置などに配慮し、お互いに会話が楽しめるように努めている。		
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	退所された方の相談などにも快く応対し、これまでの関係性を大切にしている。		
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。	利用者様の好きなことや、得意なことなどを見出し、毎日が楽しく送れるように努めている。		
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	御家族からの情報、ご本人との会話の中での情報、サマリーの情報等からこれまでの暮らしを把握でき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	介護日誌、申し送りノートを活用し、毎日の状態を把握し、職員同士で話し合いなどを行っている。		

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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	主治医、看護師からの情報を取り入れ、毎週のカンファレンス、月1回のフロア会議などで、職員同士意見交換を行い、介護計画を作成している。		
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	日々の様子は個々のケア記録に記録し、気がついたことなどは会議で話し合い、職員全員で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	利用者様の希望時での歩行訓練付き添いや、その時々生まれるニーズに柔軟に対応している。		
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	近所の小川に散歩に行ったり、季節ごとにお花見や初詣などに行ったりと地域資源を活かして、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。		
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	医師、看護師には日々の状態を細かく伝え、適切な医療が受けられるように支援している。		

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
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	看護師に日々の状態を細かく伝え、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入退院時には医療機関との情報交換を密に行い、出来るだけ早期退院ができるように努めている。		
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	主治医、看護師からの情報は間を置かず、ご家族に報告、相談し、事業所で出来ることを十分に説明した後、意向に沿った形で支援に取り組んでいる。		
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	急変や事故発生時に備えてのマニュアルの整備、研修などでは実践力を身に付けている。		
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	年に2回の避難訓練と普段より、地域との協力体制を築いている。		

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
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	一人ひとりに合った介護、人格の尊重とプライバシーを損ねないように普段から接している。		
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	ご本人の希望や思いを普段より、聞き、自己決定が出来るように働きかけている。		
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、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	ご本人の希望や出来ることなどを、無理なくやっていただき、より良い生活が出来るように支援している。		
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	服装に乱れや汚れがないか毎日、気を配り、おしゃれが出来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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付けや後片付けなどを一緒にやってもらい、お話しをしながら食べたりと、楽しい食事とな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
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・水分のチェック表を用い、個々の状態や能力に合わせて習慣に応じた支援をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行うように声掛けをし、出来る限り残存機能を活かしてもらおう形でケアをしている。		
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	排泄チェック表の活用、個々に応じた定時の声掛けや誘導により、なるべく失敗のないように努めている。		
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	間食に便通に良い自然食材の提供、身体を動かすことにより、便秘の予防に取り組んでいる。		
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	入浴日・時間を柔軟に動かし、個々のタイミングに合わせて入浴を楽しめるように支援している。		

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
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	個々に合わせて臥床時間を設け、休んでいただいている。夜間もこまめにラウンドし、温度・湿度の調整を行い、気持ちよく眠れ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	薬の情報書を確認、薬に変更があった場合は状態変化などに留意し、記録に残している。		
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	家事やレクリエーションを通して個々の出来ることを出来る限りやってもらい、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように支援している。		
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	散歩や買い物、季節ごとの外出を計画し、地域の催し物にも参加出来るように支援している。		
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	本人の希望などに応じ、一緒に買い物へ出掛け、可能な方には自身で支払いが出来るように支援している。		

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
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	希望により、手紙や電話が出来るように支援している。		
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	毎日の掃除、環境整備をはじめ、季節感が感じられるように、飾り物を一緒に作って飾るなどをして居心地の良くなるよう工夫している。		
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	皆さんのいるフロア、ひとりになれるソファなど、思い思いに過ごせるような配置となるよう工夫している。		
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	ご本人・御家族の希望を良く聞き、居心地良く過ごせるように家具の配置にも気を配っている。		
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	自立で出来ていることは、維持できるように声掛け、見守りをし、出来る限り出来るようになるように支援している。		

事業所名	サリューブルたかつ
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	施設理念を施設内の各所に掲げ、意識するように全職員で実践している。		
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	定期的に運営推進会議を開き地域包括支援センター職員、民生委員、町会の方、御家族の参加により、地域との関わり、情報を得ている。他、近隣店舗への買い物、散歩、地域の催し物に参加し、交流を図っている。		
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・貼紙などで、事業所・法人内で開催している研修などを案内し、地域の方にも参加してもらっている。その他、困っていること、疑問など、いつでも相談に乗っている。		
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	運営推進会議の中で、事業所報告を細かく伝え、その中であった意見・要望・アドバイスなどは、真摯に受け止め、サービスの向上に努めている。		
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	介護認定の更新時に疑問などがあれば、質問し、答えをもらっている。保護課の職員ともこまめに連絡を取り、協力関係を築くように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束についての研修を年1回、委員会を毎月開催し、全職員が正しく理解できるよう指導している。また対象となっていない行為についても委員会内で話し合い、特に心に対する拘束には細心の注意を払っている。		
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	虐待に関しては主任会議で話し合わせ、管理者に報告する。問題点があれば、説明・注意・指導を行い、防止に努めている。言葉掛けにも細心の注意を払っている。		
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	成年後見制度を利用しているかたもあり、後見人とは密に連絡を取っている。又、外部での会議で同席する機会もあり、学ばせていただいている。		
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	ご契約からご入居まで常に連絡を取っている。ホームの雰囲気、考え方を説明、疑問点には理解して頂けるよう説明している。改定時には書面にてお知らせ後、ご理解、承認を得ている。		
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	家族会・運営推進会議において、出席者様からのご意見・ご要望を聞き、日々のケアなどに活かし反映している。ケアプランにご意見・ご要望があった際には、真摯に受け止め、対応させていただいている。		

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
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	フロア会議などで意見や提案があれば、検討し、積極的に取り入れられるようにしている。		
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	向上心を持ってもらう為、資格取得には常に声をかけ促している、希望者には個人単位でのアドバイスをを行っている。ホーム内の行事については都度案を募り実施出来るようにしている		
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	個々の能力などに応じて、外部・内部研修に参加してもらい、その後、全職員を対象にフィードバック研修を行い、職員育成を行っている。		
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	グループホーム連絡会を通して、意見交換、各ホームの見学などを行い、サービスの質の向上に役立てている。		
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	入所前より、御家族、ご本人より不安・要望を聞き取り、入居後もこまめに聞き出しをするよう心掛けている。		

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	入居相談に來られた段階から、御家族・ご本人の言葉を傾聴し、親身になって対応し、良い関係が作れるよう努めている。		
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	サービス利用開始時にすぐに必要とされている支援を聞き取り、状況から推測して助言・相談などの対応をしている。		
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	本人の残存機能うを活かせる活動をしてもらい、必要とされていることを感じてもらっている。その他、古くからのしきたりや風習などを聞くなどもして支え合う関係を築いている。		
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	御家族が来所し易い雰囲気作りを心がけ、共に過ごす時間の中から、ご家族にも介助方法などを伝え、無理なく介護を行ってもらうことで、共に支えているという関係を築いている。		
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	電話・手紙のやり取りなどは自由にしてもらい、友人などの面会があれば、快く迎え入れ、また面会に来て頂け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
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	無理強いすることなく、家事やレクリエーションに参加出来るように工夫し、利用者様同士の繋がりを大切に見守り、孤立しないように支援している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も入居時と変わらぬ対応で相談に乗ったり、談笑したりと良い関係を継続している。		
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。	希望や意向を伝えてくれる方に関しては、出来る限り、思いに沿えるようにし、伝達が困難な方に関しては表情やしぐさ、過去の情報などから思いを読み取った上で、本人本位となるように努めている。		
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	これまで暮らしを出来る限り、ご本人、御家族、ケアマネ、施設・病院関係者などから情報収集をし、これまでの経過の把握に努めている。		
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	一人一人の1日の様子などは記録に残すと共に、口頭での申し送りをし現状の把握に努めている。		

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
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族の希望、医師・看護師の意見を取り入れた上で、スタッフで話し合い、現状に即した介護計画を作成している。		
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	日々の様子やケアの実践、結果、気づき、工夫などを記録し、カンファレンス等で意見交換し、介護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	基本的な考え方として、既存のサービスに捉われない、その時々生まれるニーズに柔軟な対応をするようにしている。		
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	ご本人・御家族・その他関係者より、出来る限りの情報収集を行い、個々の使える資源などを把握、検討し、活用できるよう支援している。		
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、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・ご家族の希望を一番に考え、医師が違えども、適切な医療が受けられるよう間に入り、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
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	日常生活での気付きや情報を看護師に細かく伝え、適切な医療が受けられる様に支援する。		
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。	利用者様が入院となった場合は、病院関係者と密に情報交換を行い、安心して治療が受けられるように努めている。また、なるべく早期退院ができるように相談している。		
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	入居時にまず、重度化した場合や終末期のあり方についての話し、事業所で出来ることを説明し、ご本人の状態変化があった場合は、再度説明し、その後の対応について十分な話し合いを行っている。		
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	急変や自己発生時の備えとしてマニュアルの整備と研修を行い、職員全員周知徹底し、疑似体験にて実践力を身に付けている。		
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	年に2回避難訓練を行い、昼夜問わずに利用者様が避難できる方法を職員が身につけら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
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	一人一人の性格、生活歴を考慮し、プライバシーを損ねるような言葉掛けや、対応に注意し、尊厳が保たれるよう接するよう心掛ける。		
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	日々の生活の中の会話などで思いや、希望が自己決定できるように会話を選んで対応している。その他表情や身振りなどからも思いを感じ取れるように観察をしている。		
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、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	利用者様の体調や気分、ペースを大切にし、職員の都合を優先することなく、ご本人の希望に沿えるように対応している。		
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	離床時には必ずご本人にブラシを渡し、髪を梳かしてもらい、外出やイベントの時などは化粧などでおしゃれをしてもらうよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の好みや食べたい者を聞き、出来る限りメニューに反映させ、食事中には職員も同テーブルに入り、一緒に会話をしながら、楽しい食事とな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
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	一人一人の状態、好み、病歴、既往歴などを考慮し、医師、看護師と相談しながら、摂取方法などを考え摂取量、水分量が確保出来るように支援を行っている。		
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	毎食後に個々の自立の度合いに応じた介助・見守りを行い、口腔ケアを行っている。また、週に1度の訪問歯科でも必要に応じて治療・クリーニング・義歯作成、調整などを行なっている。		
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	毎日の排泄をチェックし、排泄の状態を把握し、カンファレンスなどでトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援方法を考え、実践している。		
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	体操やリハビリなどの運動参加と適切な水分量の摂取を促している。他にヨーグルトやプルーンなどの食品も取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。		
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	入浴日や時間帯は体調、気分などにより、無理強いせず、臨機応変対応出来るようにしている。入浴時には室温・湯温に配慮し快適な入浴とな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
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	一人一人の状態や状況に応じて、負担のない範囲で休息時間を設け、過ごして頂いている。夜間はこまめに巡視し、個々に合った寝具、福祉用具を使用し、安眠でき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	医師・看護師・薬剤師からの情報等から、病気、症状、それに伴う薬の目的や副作用、用法、用量を理解し、確認した上で服薬支援を行っている。毎日のバイタル測定、状態観察により、変化の確認にも努めている。		
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	生活歴やご家族からの情報から、無理のない範囲で役割やレクリエーションに参加してもらい、季節ごとのイベントなどで気分転換してもらっている。		
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	希望に応じて買い物や散歩に出かけられるように支援している。また、初詣・お花見など季節に合わせ外出する機会を作っている。		
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	一人ひとりでのお小遣いを用意してもらい、外出時などで希望の物を購入してもらったり、カタログから選んでもらい、買い物が出来るように支援している。		

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
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	御本人より希望があれば、必要な介助を行い、自由に電話や手紙のやり取りができるよう支援をしている。		
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	共用の空間には季節感を取り入れた飾りや掲示物などを貼り出している。その他、適切な室温・湿度となるように配慮している。		
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	気の合った利用者様同士でレクリエーション活動や、会話などが出来るように席の配置を変えたり、空間の一部にソファを置き、ゆっくり過ごせるよう工夫している。		
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	入居時にご本人の使い慣れた物や、好みの物を持ってきていただけるように説明し、家具などの配置も、ご本人・ご家族の希望を第一に、安全を考慮に入れた工夫をしている。		
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	障害・危険となるものは、なるべく置かないようにし、各所に分かりやすいように貼紙やしるしなどを付け、自立した生活が送れるように支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 サリューブルたかつ

作成日 平成28年4月25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	35	防災・避難訓練に地域住民や隣接の事業所の参加を得ていない。	地域住民・隣接事業所と協力し、訓練を行う。	地域住民に声をかけ、避難訓練参加協力を求め、隣接事業所と共催で避難訓練を行えるように計画を進める。	11か月
2	35	非常災害時用の備蓄品に関してのリストがない。	非常災害時用の備蓄品リストを作成・管理する。	非常災害時用の備蓄品リストを作成し、全職員へ周知させる。	3か月
3					
4					
5					