

2024（令和6）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	1492601784	事業の開始年月日	平成29年3月1日
		指定年月日	
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア		
事業所名	ライブラリ相模大野		
所在地	(252-0334) 神奈川県相模原市南区若松4丁目15-5		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員 計 27 名 ユニット数 3 ユニット	
自己評価作成日	令和7年2月10日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月14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）】

・レクリエーション活動を多く取り入れています。 ・当ホームとして利用者様が1日1回でも笑顔になる。楽しそうに暮らしている利用者様をご家族がご覧になってご家族も安心して日々の生活を送れる。また、職員が出勤するのが楽しいなホームになる事を目指しております。 ・敷地内に畑を耕し利用者様と世話をし収穫した野菜はみんなで頂き、楽しめるレクリエーションを行っています。

【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7年3月10日	評価機関 評価決定日	令和7年4月10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）】

事業者は、小田急線相模大野駅からバスで10分ほどの「東通り」バス停からほど近い住宅街にあります。3階建ての事業所には、3ユニット27名の利用者が暮らしています。建物の内装は、各階ごとに異なる和風インテリアで落ち着いた雰囲気になっています。 <優れている点> 法人の理念とは別に事業所独自で策定した理念「主役は利用者様」を掲げています。簡約された理念は支援の原点とし、職員への理解浸透を図り一つ一つの支援において理念にもとづいて実施されているか、不定期に自己評価や虐待防止アンケートなどで確認をしています。評価の結果については、皆で話し合い、問題とされた言動には、チームスローガンを取り決め、一人ひとりが意識し、自己内省を繰り返しながら取り組んでいます。 <工夫点> 各居室には表札を取り付けていますが、居室利用者の支援情報として「車いす、自立、杖」のイラストで表示しています。この視覚化された情報は、日常的に支援する職員や有事においても瞬時に利用者状況を把握することができます。また、現在、アジア圏内の同国から特定技能実習生が3名従事しており、経験年数の長い技能実習生や職員が現場の実務を通して教育指導を行っています。会話や介護専門用語はすべて日本語で行いますが、この表札の視覚化も育成環境として利用者の言動や職員の支援対応を体得する取組みの一つとしています。
--

【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 ～ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	11
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	12 ～ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ～ 55	17 ～ 23
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	ライブラリ相模大野
ユニット名	2F

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	
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。	事務所、フロアーに掲示している 新人職員など周知出来ていないこともある為フロアー会議で周知していく	事業所理念を「主役は利用者様」と掲げています。簡約された理念を支援の原点として立ち返り、日々の行動指針として実践につなげています。特定技能実習生や新人職員には、知識やスキル向上にOJTを整え、すべての支援につながる理念浸透に努めています。		
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。	自治会に入っており地域の一員として交流している	自治会に加入しています。自治会主催の夏祭りや定期的に行われる自治会一斉掃除には、必ず出席しています。また、自治会会長や民生委員も運営推進会議に出席しており、日常的に地域の一員とした交流に努めています。また、地域住民から認知症に関する相談も受けています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	相談に来られる方へ管理者やケアマネージャーが認知症の人への対応や介護サービスの情報提供を行っている			
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。	運営推進会議で報告や話し合いを行い、そこでの意見を職員へ報告しサービス向上に活かしている	運営推進会議は、自治会会長、民生委員、利用者/家族、高齢者支援センターの職員などで定期的開催しています。参加者が各専門分野で活動しているため、地域における情報や動向を知る機会でもあり、また、事業所の現状報告から意見や提案が得られる有意義な会議としています。		
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。	生活保護受給者の受け入れもあり市担当者とは管理者やケアマネージャーが日頃から連絡を取り合い協力関係を維持している	市には、3領域の管轄区域があるため、利用者により、異なる担当部署との連携は定期的に行っています。また、行政からの情報や提案も受け入れており、行政との協力関係は、途切れることのない様に日常的に築いています。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	委員会を中心に研修を行い正しい理解のもと身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会を定期的 to開催しています。管理者、ケアマネージャー、各フロアー（1.2.3階）のリーダーで構成し、拘束による身体的・精神的弊害について認識を深め、支援の振り返りを行っています。議事録は全職員に周知し、法定研修の必須受講や記名・無記名アンケートで身体拘束についての正しい理解を深め、日々の支援に取り組んでいます。	
7	6	○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。	委員会や研修にて虐待防止法について学び虐待防止に努めている	身体拘束適正化委員会と同じメンバーによる虐待防止委員会を定期的 to開催しています。各フロアー会議で何気なく行う日常的な支援に不適切な行為やスピーチロックが行われていないか確認をし、問題提起として毎回スローガンを掲げ、一つ一つの支援に意識して取り組んでいます。	
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。	2Fフロアーには利用されている方はいないが他のフロアーにはいるのでその方を通じ学ぶ機会としている		
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。	入居時や改定、解約の際、利用者やご家族には十分な説明を行い理解と納得を図っている		
10	7	○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。	面会時や電話連絡で近況報告を行い意見や要望を伺う機会を作っている 苦情相談窓口についても説明を行っている	毎月のお知らせや電話、メール、来所時など、利用者家族の状況に応じて意見や要望を聞く機会を設けています。物価高騰による介護品の変更なども丁寧に説明し、個々の家族の意向も聞きながら取り組んでいます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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。	ユニット会議やカンファレンスにて職員の意見や提案を出し合い話し合っている 個別で面談を実施している	会議や日々の会話から職員の意見を吸い上げ、利用者への声掛け、パットの適切な使用、清潔保持の取組みや入浴誘導など、支援の細部にわたる提案や意見は柔軟に聞き入れています。職員の個々の意見や要望は、個別に面談の機会を設けています。	
12	9	○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。	個別評価を行っている	四半期ごとに本人の自己評価、上長の評価も含めた人事考課を行い、本人の生活環境や意向などに配慮した働きやすい就業環境に努めています。また、職員からの提案や企画立案も取り入れ、職員一人ひとりの意欲やスキル向上に繋げています。	
13	10	○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。	新職員は入社時研修を受けている またOJTを実施している 毎月施設内研修を行っている	各職員の業務遂行能力や意向を把握し毎月の法定研修に加え、法人の介護員養成研修事業者による年間研修計画で、階層別、キャリアアップ研修などの機会を設けています。研修による人材配置には、スポット的な人材補充体制を整え、職員一人ひとりの自己研鑽を推奨しています。	
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。	現状は行えていない		
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。	入居時の状況を基にお声掛け傾聴し他利用者との交流支援や職員との信頼関係の構築を行い安心して過ごしていただけよう努めている		

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。	入居時にご家族の不安や要望を話す機会を作り良好な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。	アセスメントを行い課題分析しご本人とご家族が必要とする支援を適切に行えるよう務めている		
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。	洗濯たたみや新聞たたみなど出来ることはお願いし支え合い暮らしを共にする者同士の関係を築けるよう努めている		
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。	ご家族への近況報告や相談などこまめに行い共に本人を支えていく関係を築けるよう努めている		
20	11	○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。	ご本人の馴染みの方の面会は制限なく行っている ご家族の協力を得てなじみの場所へ外出されてる方もいる	本人がこれまでに大切にしてきた習慣や家族の協力による外出支援なども積極的に行っています。毎日の飲酒、愛犬との対面や家族との日常的な外出も制限なく、家での暮らしの延長線上に事業所での暮らしがあるように利用者の生活リズムに合わせた継続支援を行っています。	

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
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。	ご利用者同士の関係を把握した席の配置やレクリエーションを通して交流支援を行っている		
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。	サービスが終了しても暑中見舞いや年賀状などのやり取りをしている方もいる 必要時は相談や支援出来るように努めている		
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	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常会話の中やご本人の行動、ご家族からの情報などから思いや希望、意向の把握に努めている	アセスメントなどから意向の把握に努め畑の野菜の世話や食器洗いの役割、愛犬との面会、夕食後の飲酒などの支援をし、事業所が自分の家であると感じてもらえるよう努めています。意向の把握が困難な人は、生活歴や家族の意見、本人の表情を参考に検討しています。	
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。	入居時にそれまでの生活歴や暮らしなど前任のケアマネから引継ぎ情報収集を行っている ご本人やご家族からもお聞きし情報収集に努めている		
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。	日頃の様子を観察、記録し現状の把握に努めている 職員間での情報共有にも努めている		

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	13	○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。	カンファレンスの実施やサービス内容のモニタリングを実施している	本人や家族の意向、医療従事者やリハビリなどの関係者のアドバイスを得て、概ね長期目標1年、短期目標半年を設定したケアプランを作成しています。モニタリングを行い実施状況などを評価し、状態に変化が見られた時は、ケアプランを随時見直しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	日々の記録、カンファレンスなど職員間で情報共有しながらケアの実践や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。	ご本人の思いや希望やご家族の意向を都度確認しその時々ニーズに答えることが出来るように努めている		
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。	運営推進会議から情報を共有している		
30	14	○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。	入居時に協力医療機関の説明をし現在は2ヶ所の医療機関から希望する主治医を決めていただいている	協力医療機関2ヶ所の訪問診療を利用者が選んで月2回、受診しています。週1回、訪問看護師が健康観察をしています。週1回、希望者が訪問歯科医を受診しています。家族が対応した精神科などの受診内容は、申し送りノートやタブレットに入力し共有しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを訪問看護またはオンコールにて報告相談し適切な受診や看護を受けられるよう支援している		
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。	入院時安心して治療できるよう病院関係者との情報を共有し病院関係者との関係作りに努めている		
33	15	○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。	入居時にご家族へ重度化した場合や終末期について説明を行っている 看取りを行っていることも伝えている	契約時に指針を説明し家族の同意を得ています。終末期と医師が判断した際は、本人・家族の意向を確認して事業所ができること、できないことを伝えています。看取りの研修を行い支援の仕方や家族などの気持ちに寄り添った支援に取り組んでいます。	
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。	研修や勉強会を行っている		
35	16	○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。	消防訓練を行っている	7月と12月に日中の火災を想定した避難訓練を実施しています。地域の人へ参加を呼びかけています。事業継続計画を策定し6月に担架で人を運ぶ訓練を実施しています。カセットコンロなどの備品や3日分の水と食料品を準備し消費期限の確認などをしています。	限られた収納場所数ヵ所に分けて備蓄品を収納しています。災害時に誰もがすぐに利用できるよう収納場所や物品の表示を可視化するなどの工夫をして備え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	17	○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。	研修を実施している 一人ひとりの人格を尊重した対応、プライバシーに配慮したお声掛けや対応をしている	年長者への尊敬の気持ちを大切にしています。入浴や排泄時には、羞恥心への配慮を怠らない支援に努め、一人ひとりに応じた言葉かけや対応をしています。契約書での写真使用の条文明示や「個人情報使用同意書」を交わし、プライバシーの保護に努めています。	
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。	ご利用者が意思表示できるような信頼関係、お声掛け、対応、自己決定を促すような働きかけをし支援している		
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。	その方一人ひとりがご自分のペースで過ごせるよう1日のスケジュールは決まっておらず希望や状態、状況に沿って支援している		
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。	訪問理美容を利用していただいたり、ご自分でできる方はご自分で洋服を選んでいただいている 一緒に選んだり好みをご家族に聞いたりして支援している		
40	18	○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。	献立の読み上げをしたりメニューについて一緒に会話をしたり、食事の挨拶などしている 食器やエプロンなど個別の物を【自分の物】として使っていただいている	食事は専門業者を利用して主菜などを湯煎し提供しています。利用者が食器洗いにに関わり、職員がご飯を炊く匂いなどが五感の刺激になります。海鮮丼のテイクアウトや畑で収穫した野菜を食卓に載せたり、移動パン屋を利用するなどして食事を楽しめるようにしています。	

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
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、水分量は記録し職員間でも申送りを行っている 水分が摂りやすい時間などを考え提供している		
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。	訪問歯科週1回あり 食後(歯科を受けている方はその指導の下)その方の自立度に合わせ声掛け、促し、介助を行っている		
43	19	○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。	入所後はアセスメントしその方のリズムを把握している リズムや習慣を活かしてできる限りトイレでの排泄が出来るよう、また維持できるように努めている	個別ケアの記録はタブレットを使用し、排泄間隔や状態などを把握して落ち着かない様子などを察知し対応しています。おむつ使用の方の日中の二人介助やマッサージを導入して立位が保てるよう支援し、トイレでの排泄や自立に向けた支援をしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	水分や運動(歩行など)を促している 医師に相談し一人ひとりその方のリズム、パターンにあった下剤などでの調整を行っている		
45	20	○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。	提案時に気が乗らない時は次の日に対応するなど出来る限り個々に応じた対応をしている 体力や生活リズムも考慮している	1階に機械浴が整い車いすを使用している人も湯船に浸かっています。入浴を好まない人には、声掛けする職員を変えたり「家族が来るのでさっぱりしませんか」などと促しています。職員との何気ない会話や好みの石鹸で香を楽しみながら入浴できるよう支援しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	一人ひとりのリズムや生活習慣、体調や体力に合わせ休息や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。	個人ファイルに薬情を保管し職員間でも周知出来るようしている 症状の変化の確認し必要時は医師へ報告、相談をしている		
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。	自立度が低く全てのご利用者に対応できていないが役割や楽しみ事気分転換などの支援、レクリエーションなどを行っている		
49	21	○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。	個々の外出はご家族の対応にて行えている 散歩や外気浴などを行っている	家族と通院した際に外食を楽しむ人や毎日家族と家に立ち寄る人がいます。玄関前や庭で外気浴をしています。今年度予定の催しは感染症の発生などで地域の納涼夏祭りへの参加程度で、以前出かけていた近隣店舗での買物や外食は思うように行えませんでした。	
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。	ご家族の許可を得て行っている		

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
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。	電話は施設の電話を使用する方法で支援している また電話があった時は取り次いでいる		
52	22	○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。	落ち着いて過ごしていただけるよう共用空間は音、光、音、温度などに配慮している 生活感や季節感を感じるような飾りつけや空間作りを工夫している	共用空間は掃除が行き届き、清潔感のある空間となっています。廊下の照明は、日中は間引いた仕様でまぶしさに対応し、夜間は足元が見えるよう全灯にしています。畑の作物の収穫や利用者の書初めを飾ったり、屋外で鯉のぼりを泳がせたりして季節を感じられるようにしています。	
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。	ソファを活用し利用者と会話したりひとりにになりたい時などに活用している		
54	23	○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。	家具や身の回りの物は慣れた物や好みの物を持って来ていただいている	利用者が使い慣れた整理ダンスや小引き出し、鏡台などを持ち込んでいます。また、写真、位牌などが持ち込まれ利用者それぞれに個性のある居室となっています。車いす、自立、杖を描いたイラストを表札と共に示し臨時職員や災害時などに利用者の状況が分かるようにしています。	
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。	それぞれの導線を考慮しフロアを整備している ご自分で出来る事を継続できるような物の配置をし支援している		

事業所名	ライブラリ相模大野
ユニット名	1F

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
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。	法人理念をほとんどの職員が把握出来ていなかった 理念と事業所の目標を目に付く事務所に共有している		
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。	自治会に入っている		
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。	委員会主導で企画をたて開催できるようにしていく		
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。	運営推進会議を開催している		
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に取り組んでいる。	上長が普段から連絡など職員に周知し市のケースワーカーとは協力関係をいじするようにしている		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	定期的に身体拘束委員を開催しスローガンを決めてゼロにしている		
7	6	○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。	虐待事例を周知し施設内での虐待防止に努めている		
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。	成年後見制度を利用されている方がいて管理者から説明を黄色い		
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。	入居契約時に十分な説明を行っている 家族からの質問に対し丁寧に答え信頼関係が出来るように対応している		
10	7	○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。	玄関に意見箱を設置している 必要な連絡を行うなど意見を伺う機会を作っている		

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
11	8	○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。	日々の申し送りやカンファレンスで職員から意見や提案を聞いている 必要時には個別面談の機会を設けるようにしている		
12	9	○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。	四半期評価を実施している 各職員の生活環境を理解し就業環境への整備に努めている		
13	10	○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。	資格取得制度があり初任者研修、実務者研修の費用負担、各自の知識、技術、能力により法人以外の研修を受講している		
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。	勉強会などを開催しサービスの質の向上に努めている		
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。	入居時の情報を基に声掛けや傾聴し他利用者や職員と安心して共同生活を送れるよう努めている		

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。	入居時にご家族に不安や要望を聞き取り良好な関係構築に努めている		
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。	ニーズを見極め適切な対応(マッサージ等)行えるよう努めている		
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。	利用者様と家事活動(食器拭き、食器洗い、テーブル拭き等)出来る事をお願いしたり職員と一緒に行動などして支え合う者同士の関係作りに努めている		
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。	毎月お便りで状況報告を行っている ご家族が面会時に来られた時や電話で施設での生活を相談され報告するなどご本人を支えてゆく関係作りに努めている		
20	11	○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。	なじみの人の面会は積極的に受け入れている 家族の協力でかかりつけ医への受診継続する事で関係が途切れないように努めている		

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
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。	利用者の関係性を考え席を決めている 利用者様同士の関係を観察し必要時には職員がさりげなく声掛けし橋渡し役を努めている		
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。	長期治療で退去された方のご家族の相談にのったりしている		
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	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常生活の会話の中からお本人の思いやご家族の意向を聞きご本人の思いに沿った生活の実現に努めている		
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。	入居時に生活歴など聞き取りアセスメント表に記載しご本人、ご家族から思いを語る機会を設けて情報収集に努めている		
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。	日頃の様子を観察しユニットで申し送りiPad入力し各自で確認し情報を共有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	13	○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。	職員でアセスメントを行っている 医療関係者を含め必要なケアについて話し合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。	個人記録はiPadへ入力し職員間で情報共有している 申し送りノートの活用、ユニット内でのカンファレンスなど職員の気づきの共有に努めている		
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。	ご本人の希望や家族の意向を都度確認しその時々ニーズに答える事が出来るように努めている		
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。	自治会が開催している催しなどに参加している		
30	14	○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。	緊急搬送時等もご本人やご家族希望の病院へ搬送する手配をとったりホームとの関係性がある病院もご家族へ説明し納得して受診するようにする 主治医への状況報告を確実に言い医療関係との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
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。	往診が月2回、訪問看護が週1回あり入居者の状態の変化は常に報告している 緊急時には24時間オンコールが対応するため特変時など助言や指示を受けることができる		
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。	近隣病院の地域連携室に相談、受診、入院出来る関係性を構築している 入院時は安心して治療に専念出来るようにご家族、病院関係者と情報を共有し関係作りに努めている		
33	15	○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。	入居時にご家族様と重度化や終末期について説明している またお看取りを行っている事もお伝えしている		
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。	マニュアルはあるが訓練は実施出来ない		
35	16	○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回避難訓練を行っている 避難経路や消火器の使用方法的確認を行っている		

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
Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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。	一人ひとりの性格に合わせ声掛けを行い、その方の人格を尊重するケアを行っている		
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。	ご利用者様の意思表示を待つケアに努めている		
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。	一日のスケジュールを決めず、できるだけご利用者様の意向に沿ってその方のペースに合わせた支援を行っている		
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。	自立度の高い利用者様にはご自身で選び選択できない方は職員が選んでいるヘアカットは訪問理美容を利用している		
40	18	○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。	食器洗いや食器拭きをして頂いている		

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
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、水分量はiPadに入力し職員間でも都度申送りをしている 水分の飲みやすい時間帯で提供している		
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。	訪問歯科週1回 毎食後(歯科を受けている方は指導の下)に口腔ケアを促している うがいが出来ない困難方には口腔用スポンジを使用し清潔保持に努めている		
43	19	○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。	入所後しばらくはその方のリズムをつかむためアセスメントを行っている 間隔の長い方などは時間でお声掛けを しトイレで排泄が出来るよう支援している		
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。	水分、運動を促すよう取り組んでいる 主治医と連携しその方のパターンを把握し下剤の調整を行っている		
45	20	○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。	ベースになる曜日は決めているがご本人の体調や希望によって曜日や時間をずらす対応を取っている		

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
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。	日中は適度な運動を取り入れて夜間の安眠につなげている		
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。	個人ファイルに薬情をファイルし使用ごとに目的や副作用を確認できるように努めている		
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。	利用者様の個人生活歴や職歴などの情報収集を行い、やりがいや喜びを感じていただく事の出来るお手伝いやレクリエーション活動を心身の状態に合わせて1日の活動に取り入れている		
49	21	○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。	天気の良い日は外気浴や散歩するなど気分転換を行っている		
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。	ご家族様が管理している		

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。	病歴や習慣などで臥床や休息など必要な方は時間を決めて居室で休んでいただく		
52	22	○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。	個別ファイルに薬情、おくすり手帳を保管し、職員全員が周知できるよう努めている		
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。	利用者が実施できていないがやりがいや喜びを感じていただく事の出来る役割分担(お手伝い)やレクリエーション活動を取り入れている		
54	23	○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。	個人の外出はご家族に協力してもらっている		
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。	物品購入はご家族へ連絡し許可をいただいている		

事業所名	ライブラリ相模大野
ユニット名	3F

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
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。	法人理念を職員が目にとまる事務所に掲げている		
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。	近所の散策 夏祭りの参加をご家族と一緒に参加		
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。	地域貢献出来ていない 今後、貢献できる取り組みが必要		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1度開催しご家族、自治会役員、地域包括支援センター、民生委員が参加され施設の状況報告や話し合いを行いご意見をいただいて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に取り組んでいる。	施設長が日頃から連絡を密にとり当ホームの実情やサービスの取組みを伝えながら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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	委員会を定期的に行き開催しマニュアル作成、勉強会を通して全職員に周知徹底を行っている 標語、目標を設定し掲げている		
7	6	○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。	委員会を定期的に行き開催しマニュアル作成、勉強会を通して全職員に周知徹底を行っている		
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。	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について管理者から説明を受けている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時、十分な説明を行っており、利用者、ご家族の不安や疑問等お伺いしご理解納得していただけるよう対応している		
10	7	○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。	玄関にご意見箱を設置しご意見やご要望を受け止めサービスに活かしている 面会時にもご家族のご意見をお聞きするよう努めている		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○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。	会議や日々の会話の中で意見や提案を聞いている 話し合いの中で改善できる事は変更している		
12	9	○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。	四半期評価を実施し職員のいけんを聞き職場環境、条件の整備に努めている		
13	10	○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。	職員のスキルに合わせた外部研修に会社費用負担で受講している		
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。	外部研修などで同業者と交流する機会を作り勉強会や相互訪問などの活動を通じてサービスの質の向上に努めている		
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。	ケアプランにて不安や要望をお聞きしアセスメントを行っている 日々の観察、言葉に耳を傾け不安の無いよう対応し安心を確保する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。	サービス利用開始前からご家族の不安や要望に耳を傾け安心していただけるよう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。	サービス利用開始前からご本人が必要とするサービスの提案を行っている		
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。	ご本人の出来る事を観察し家事を一緒に行い暮らしを共にする関係を築いている		
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。	毎月のお手紙で活動内容や状況報告を行っている ご本人の状態によっては家族の絆を大切にしながら相談を行っている 行事参加のお声掛けをさせて頂いている		
20	11	○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。	馴染みの人の面会を受け入れ関係性を大切にしている		

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
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。	日々観察し利用者同士の関係を把握している ソファでテレビを見たり談笑できるよう支援に努めている		
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。	退去された方のお話を聞いたりして支援を行っている		
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	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の言動や表情から思いや希望の意向の把握に努めている		
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。	入居時に生活歴など聞き取りし記録している 記録を確認しサービス利用の経過など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。	記録や申し送りを各自で確認し把握に努めている		

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	13	○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。	全職員でモニタリングを行いご家族やご本人の意見もいただいたうえで介護計画をたてている		
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。	iPadに記録し業務日誌への記載を行い職員間で情報を共有している カンファレンスを行い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。	ご本人やご家族のニーズに対応できる事は柔軟に支援やサービスの多機能に取り組んでいる		
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。	自治会の夏祭りに職員と参加可能なご家族と利用者様で参加し楽しめるよう支援している		
30	14	○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。	外部受診が必要となった場合ご本人やご家族の希望を第一に考え往診医と連携し支援している		

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。	月2回の往診、週1回の訪問看護 心身の状況は都度報告を行っている 必要時には24時間対応のオンコールにて指示を受けている		
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。	入院した場合には病院関係者と情報を共有し関係作りに努めている		
33	15	○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。	入居時にご家族に説明し意向を伺っている 終末期にはご本人やご家族の意向を再確認し関係者と連携を取りチームケアを行っている		
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。	マニュアルを掲示しているが定期的な訓練は行っていない		
35	16	○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。	マニュアルを掲示しているが定期的な訓練は行っていない 年に2回避難訓練を行っている 地域との協力体制を築いていく		

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	17	○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。	排泄や入浴介助の際は特にお声掛け対応に注意して行っている		
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。	ご本人の思いや希望をお伺いし自己決定出来るようなお声掛け「どちらにしますか？」等の選択が出来るお声掛けをしている		
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。	入浴のお声掛けに拒否があった場合は無理に入浴せず時間や日にちをずらして行っている レクリエーションの参加も希望に沿って支援している		
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。	ご自身で選ばれる方は意思を尊重し、選べない方は2択にするなど支援してる		
40	18	○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。	食後の食器拭きや食材のチェックをお願いしている 楽しまれている		

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
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。	食事量や水分量はiPadに記録し変化があった場合は申送りで周知している 水分は1000cc/1日を目安に支援している		
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。	毎食後お声掛けし口腔ケアを行っている		
43	19	○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。	日々観察し変化があった場合は必要に応じて介護用具を検討する		
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。	水分摂取や運動のお声掛けを行っている 医師と連携し排便コントロールを行っている		
45	20	○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。	目安の曜日設定はあるが拒否があった場合は時間や日にちをずらす等の対処をしている		

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
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。	体力的に休息が必要な方は時間を決めて休んでいただいている 夜間不眠時は傾聴、安心できるお声掛けにて支援している		
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。	薬情やおくすり手帳を個人ファイルに保管しいつでも確認出来るようにしている		
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。	庭の野菜を見に行ったり外にゴミを捨てに行ったりして施設外に出ている 他フロアーへ訪問し交流もしている 塗り絵や工作は完成品を飾って達成感を共有している		
49	21	○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。	個別の外出はご家族の協力をいただいている		
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。	金銭の持ち込みはお断りしているためご家族様と一緒にの時に買物していただいている		

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
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。	携帯電話を使用している方は継続している 携帯をお持ちでない方は施設の電話にてご利用いただいている		
52	22	○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。	施設が和モダンを意識した造りで照明も利用者様は落ち着くと仰っています 共有スペースには季節の飾りつけをしたりイベントの写真を飾って楽しんでいます		
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。	自分の時間を作りたい方は居室でゆっくり過ごしたり、気の合った利用者様同士で談笑したりして過ごされています		
54	23	○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。	入居前に使っていた家具や身の回り品を持参していただき居心地良く過ごしていただけるよう支援しています		
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。	導線を広く取り手摺を付けている バリアフリーで安全に移動出来るよう配慮している		

2024年度

事業所名 ライブラリ相模大野
作成日： 2025年 4月 13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	13	○職員を育てる取組み 無資格者はいないが未経験者や経験が 浅い職員が多い	研修の参加や個々に次の資格にチャレ ンジし知識や経験を積みスキルアップ に繋げる	年間のスケジュールを決め順次研修に 参加していく	12ヶ月
2	35	○災害対策 備蓄品は揃えているが置き場所が数か 所に点在している	備蓄倉庫にまとめて収納する 職員全員が把握出来るようにする	分かりやすくフロアごとに仕訳をし 物品の表示は可視化する	12ヶ月
3	21	○日常的な外出支援 近所の散歩や外気浴は行えているが全 員ではない 天気にも左右されるが定期的に行えて いない	定期的に行えるようにしていきたい	シフト作成時にスケジュール調整し月 間の予定にする 職員の確保	12ヶ月
4					
5					