

平成 23 年度

評価及び外部評価

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1491000020	事業の開始年月日	平成18年6月1日
		指定年月日	平成18年6月1日
法人名	医療法人社団 東華会		
事業所名	サリュール とつか		
所在地	(245-0065)		
	神奈川県横浜市戸塚区東俣野町927-3		
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	
		通い定員 名	
		宿泊定員 名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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24年1月10日	評価結果 市町村受理日	平成24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)】

サリュールとつかの基本理念「明るい笑顔・元気な笑顔・やさしい笑顔」に基づき、心と心の通い合う笑顔あふれる支援を目指します。スタッフの明るい笑顔と優しい声掛けで楽しく介護を行っていただければ、利用者様にも笑顔がみられると信じて仕事をしています。利用者様個々の希望に沿えるよう「個別ケア」を実施しています。スタッフと利用者様の2名で、利用者様の行きたい所に行き一日中楽しんでいただくケアを行っています。また、本年度は利用者様個々と相談して「趣味を活かした個別ケア」も行っています。個々の個性を尊重しながら、利用者様全員の調和を図って、安全で安心出来る環境を提供する努力を日々行っています。

【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24年2月2日	評価機関 評価決定日	平成24年3月9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>

◇身体拘束をしないケアを職員に周知して実現している。
玄関と1階および2階のユニット入口は、日中は施錠していない。居室の鍵は利用者の自由になっている。職員の見守り連携を徹底して、安全で抑圧感のない生活を支援している。
◇利用者の希望、要望を実現するために、個別ケアを拡充してきている。利用者は年々体力が低下してきているが、行きたいところ、懐かしい場所を聞き出して、希望を叶えるようにしている。昔住んでいたところ、昔の会社、行きつけだったお店などに行っている。釣り好きな方と釣り公園に行き、大きな釣果があり、利用者は満足した事例もある。

<事業所が工夫している点>

◇基本理念である「明るい笑顔、元気な笑顔、やさしい笑顔」に基づき、『職員の明るい笑顔と、優しい言葉かけで、楽しい介護をすれば、利用者にも自然と笑顔があふれてくる』との信念を持って、利用者の支援に向き合っている。

【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 とつか
ユニット名	1 Fユニット

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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

サリユール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	明るい笑顔・元気な笑顔・優しい笑顔の理念の下、管理者と職員は理念を共有し、連携してチームケアを実践しています。 地域の方々に認められ協力を得られた施設運営を行っています。	・管理者と職員の笑顔が利用者、家族に広がる、そして地域にも広がっていく、という理念である。 ・理念については職員に採用時に説明している。 ・玄関やフロアーに理念を掲示し、朝の申し送り時に全員で唱和して共有している。	
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	地域との関わりは重要課題と考えております。地域の行事には積極的に職員も利用者様も参加しており、当施設の夏祭りでは近隣の方々の参加も多数あり地域の一員として今後も交流を深めて行きます。避難訓練にも多数の参加が有りました。	・自治会に加入している。地域の夏祭りには利用者も見物し、事業所の夏祭りには近隣の人々を招待し、交流している。 ・ハーモニカ、音楽療法のボランティア来訪を楽しみにしている。 ・地域の防災訓練には職員が参加している。	
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	当施設の行事や地域老人会のボランティアの受入、近くの公園散歩時のご挨拶などを通して認知症高齢者の理解や支援をお願いしています。しかしながら地域貢献までに至っていません。		
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	運営推進会議では、利用者様の状況報告・活動報告・事故報告・現状報告を行った後、ご家族や地域関係者よりのご意見や要望は真摯に聞き取り早期に取入れサービスの向上に活かしています。	・会議は年4回実施している。 ・自治会前会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、利用者が参加している。 ・誤薬防止のため薬のセット方法のアドバイスがあった例がある。	
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	市町村との連携は残念ながら密に行えているとは言えない状況です。運営推進会議への参加要請にも役所の多忙を理由に参加していただけません。今後も参加要請を続けて行きます。市町村主催の研修には出来るだけ参加しております。	・運営推進会議議事録を区に提出している。要介護認定更新申請代行で出向いた際に、事業所の状況を報告して、連携している。 ・横浜市や戸塚区主催の研修の案内は職員に回覧して、参加の支援をしている。	

サリユール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	1Fドア・2Fドア、玄関の施錠等、一切の拘束は行なっていません。代表者及び全ての職員は身体拘束をしないケアの研修及びマニュアルを熟読して全ての身体拘束をしないケアを実践しています。	・身体拘束をしないケアについては、毎年内部研修で実施しており、職員に周知徹底している。 ・玄関、ユニット入口は日中は施錠していない。居室の鍵は利用者の自由にしている。	
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	管理者及び職員は、講師をお招きして、虐待防止の研修及びマニュアルを熟読して言葉による虐待から精神的・身体的虐待をしないケアを実践しています。また管理者は管理を怠らず注意を払い防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者様の中に成年後見人が付いている方がおられるので権利擁護と成年後見人制度を熟知しています。ご家族・成年後見人とは綿密に連絡をとり、管理者は職員に伝達を送り日常生活自立支援事業のサービスの提供に活かしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書の内容を十分に理解されるまで説明し交付しています。重要事項説明書に記載されていない詳細な部分と不安や疑問にお答えしてから契約を締結しています。ご家族が入居に不安なく納得されるよう努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営規定の配布を行い、運営推進会議などでご意見や要望を聞き取る機会を設けています。ご意見・要望は全体会議で公表して取り入れています。関係外部者にも重要事項説明書・運営規定を一覧できるよう施設玄関内に貼りだしております。	・家族の来訪時や夏祭り、運動会、クリスマス会などのイベントの後に家族の意見を聞いている。 ・家族から餅つきをしたいとの話があり実施した。車イスの方も家族もみんなが一緒に楽しんでいる。 ・家族の提案で高圧洗浄機を持込み、外壁を洗浄してくれた。	

サリュール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	代表者や管理者は、全職員に対し年1回の意向調査を実施して、意見・要望・提案を聞く機会を設けています。管理者は良い意見・要望等は積極的に取上げています。また不平不満が有った場合にも謙虚に対応しています。	・ユニット会議や全体会議で職員は意見を述べ提案をしている。管理者は職員が言いやすい職場環境となるよう努めている。 ・備品の購入、ケア方法の提案、業務の流れなど、課題はその都度見直している。	
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	就業規則は全職員がいつでも閲覧出来るよう書庫の中に設置しています。管理者は年1回（状況により複数回）全職員と個別に面接を行い意見・要望を聞き取って意見交換の場を設け、明るく楽しく働ける職場を継続すべく努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者は特に認知症の理解を深めて頂くため、認知症の基礎知識となる資料の配布及び研修に参加して頂くと共に介護福祉士の受験を推奨し、現場では管理者自ら状況に合った認知症高齢者のケアの指導を実践しています。		
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	近隣のグループホームと交流と連携を持ち、利用者様の行事に同時参加しています。また、管理者はグループホーム連絡会の研修等に参加してネットワーク構築やサービスの向上に取り組んでいます。		
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	初めて入居される方は想像以上に不安を感じていますので、当施設が安全で安心されるよう最善の心配りを行っています。ここでも優しい笑顔・優しい声掛けが重要です。困っている事を会話の中から見だし希望に沿える努力を行っています。		

サリュール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	家族構成や生活歴・困っていること・不安なこと詳細に聞き取り、ご本人が安心されるケアプランを作成して安全で安心される介護が行えるよう取組んでいます。初入居時に未情報等があった場合等はご家族と連携してケアに努めます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居初期は当然本人とご家族の希望に沿えるプランで介護致しますが、本人様の「その時」の支援を見極めて、ご本人に合ったサービス提供を行っています。発語の少ない方は様子観察や気づきで他のサービス提供をカンファレンスしています。		
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	利用者様を人生の先輩と自覚し、時には相談相手になっていただいたり、教えを頂くような接し方を行っています。また会話の中から生活歴や遊びに行きたい所等の情報を全職員が把握する努力をしています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の協力と理解を得ることは、ご本人の安心には欠かせない絆です。ご家族には当施設の行事の他避難訓練や建物の掃除等に参加や参加の申出でを頂いています。またご家族の体調不良には真摯に相談にのっています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	「個別ケア」として、昔の住まいをご本人と訪ね、近くで食事や買物をしていると、昔の知人が声を掛けてくださる事もあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・昔、近所に住んでいた人などの友人や知人が訪ねて来ると、居室や和室で、お茶を接待して関係継続の支援をしている。 ・近くの行きつけの理美容には職員が送迎している。その他の要望にも個別ケアで対応している。 	

サリューブル とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	共通の趣味を見出し、会話やゲームに参加して頂く様な機会を設定するよう努めています。レクや外出を行うことで孤立を防止すると共に共同生活の楽しみを感じて頂けるよう努力しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後にいつでも相談に来て下さるようお話しますが、感謝のご挨拶に来られる方は数名おりますが、退去後、相談に来られるケースは昨年度は1件だけでした。		
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。	ご本人の要望や気づきの中から、将棋・パチンコ・花札・トランプ等を楽しんでいます。全員で外出の場合は利用者様を巻き込んで行きたい所を決めています。全員での外出が困難な方には「個別ケア」で外出をしています。	・利用者の思いや意向は、普段の日常会話の中で聞き出している。現在は意向の把握が困難な方はいない。 ・パチンコや釣りに行きたい方は個別ケアで、水族館の希望には、全員で出かけるようにしている。	
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	生活歴・家族構成の不明な方には、生まれた土地等の話から情報を入手し記録し把握してサービス向上に努めています。また知り得た情報から「個別ケア」の計画に活かしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	朝の健康チェックを行い、昨夜の申送り等から心身状態を把握して1日の過ごし方を協議しています。歌の好きな方には歌レク、将棋の好きな方には職員が相手をする事も有ります。散歩（外出願望）の好きな方は公園散歩や近くをドライブ。		

サリュール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	介護支援専門員や計画担当責任者をご家族に相談し、ご意見や要望をお聞きして、職員の意見とを調整してから介護計画を作成します。職員は介護計画に沿ったチームケアを実践しています。状態の変化には週1回のカンファレンス等で対応します。	・計画作成担当者は職員から文書で意見を集め、家族の要望を聞いて介護計画を作成し、カンファレンスで決めている。その後家族が確認して、同意を得ている。 ・通常は3～6か月で、入院や急変があれば、その都度見直している。	
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	個別に記録と実践をしています。介護計画に沿った介護には青ペンで記録し、職員間の情報や気づきは連絡帳に記録して共有し介護計画の見直しに活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループ（7事業所）内で利用者様交流会を行っており、利用者様を他施設で過ごして頂くサービスを行っています。これまでのサービスでは「個別ケア」の実施が効果を上げていると思われます。		
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	地域の行事には職員と利用者様で参加して楽しんでいます。地域の方々の力にはなっていないと感じています。地域の掃除などに職員は出ていますが利用者様の参加は難しいものがあります。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	17名の利用者様をご家族の希望により、協力病院で往診と受診を受けていますが、1名様は以前よりのかかりつけ医を利用しております。かかりつけ医には利用者様の状況を書面でお伝えしたり、管理者がご家族と同行したりして対応しています。	・1名が入居前のかかりつけ医を受診し、その他の方は協力医を利用している。協力医は内科が月2回、歯科は週1回往診があり、看護師の訪問は毎週ある。看護師は24時間対応可能である。 ・その他の皮膚、眼、耳鼻、精神科は職員が通院介助している。	

サリュール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	24時間連絡可能な看護師を2名確保し、週1回の訪問看護を行っています。事前に利用者様状況を用意し訪問時に伝えて相談し適切な指示が頂けるよう支援しています。また看護師と主治医の連携も確かです。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医・看護師を通して入院先病院の利用が可能な状況にあり、入院先との情報交換も綿密に行える状況にあります。入院・退院についても主治医と連携を取り早期に退院できるよう努めています。今後も良好な関係が維持できるよう努めます。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に対応出来るよう主治医から職員に話しをして頂いています。職員は看取り介護を理解しており全員一致で対応しています。早い機会にご家族と相談し地域関係者にも報告や相談をしております。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に重度化対応指針を説明し、同意書を得ている。家族とは段階を追って話し合いを重ねている。看取り事例が2件ある。 ・職員も方針を共有している。 ・職員は医師から心構えや知識技術などの研修を受けている。 	
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	緊急時の対応として、消防署の蘇生方法や△布の使い方を研修しています。今後も定期的な研修をお願いして行きます。消防車・救急車要請時に慌てないよう全職員が実践力を身に付ける努力を行います。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	1Fに喫煙される利用者が2名おられるので、火災に付いては十分に注意することを日々伝えています。災害時には地域のお力を得る関係が構築されました。職員にも災害時に落ち着いて対応するようユニット会議で指導しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・避難訓練は消防署立会で年2回、うち1回は夜間想定訓練を実施している。近隣の人々も7～9名が参加している。非常ベルが聞こえ難いとの声があり手動のサイレンを用意した。 ・非常用に食料、水を3日分とトイレ用品毛布などを備蓄している。 	

サリューブル とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	18名それぞれ性格の違う方々が共同生活を営む中で、一人ひとりの人格を尊重して、落ち着いた環境作りを実践しています。個々の利用者の性格を把握しての声掛けを行っています。	・それぞれ個性の異なる人格を尊重し、穏やかに過ごせるような工夫等についてユニット会議、全体会議で話し合い情報を共有している。 ・理念の「明るい、元気、優しい笑顔」を常に心がけて言葉かけし、個々の思いを感じ取っている。	
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	「個別ケア」の実践の中で、ご本人の希望をお聞きして「今、やりたいこと、行きたい所」等をあげて頂きご本人と相談しながら自己決定して頂き「個別ケア」を行っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	「利用者様が第一」で日々を過ごします。それによって業務が遅れる場合が多々ありますが、職員はその状況を把握しており、急な散歩、外出、買い物などの支援を実践しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴時や起床時にお好きな服を選んで頂いています。着たきりの方には、起床更衣を促して更衣して頂いています。身だしなみも清潔保持として大事なことを考えています。また、着替えをすることで一日を感じて頂きたいと思います。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきを手伝って下さる方、利用者様の得意な料理には、準備は職員、料理は利用者様が行うなど、職員・利用者様で楽しく食べる機会があります。食器洗い・片付けは出来るだけご本人が行っています。	・利用者の意向を取り入れた「自由メニュー」を設定し、週2～3回実施している。誕生会ではおやつにケーキを提供し、リクエストでラーメンを食べに行ったりしている。 ・料理が好きな人や洗い物、配下膳ができる人は手伝っている。	

サリュール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	食材は専門業者が高齢者に合った栄養価で宅配されていますが、年1回栄養管理士が講習にこられ指導を受け栄養バランスと水分摂取に注意しています。制限のある方にはその方に合った食べ物を提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを行っています。促しで実施される方には促し、介助が必要な方には付添で介助を行います。その他毎週金曜日に訪問デンタルの先生が来られるので、異常のある方は受診をします。		
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	排泄パターンを把握して、定期的な声掛けを行ないトイレ誘導を促しています。排泄時には人としての尊厳を守り羞恥心を傷つけない介護を実践しています。オムツ使用に際しては十分なカンファレンスを行います。	・排泄パターンの把握と定期的な声掛け、トイレ誘導の実施で、トイレでの排泄に改善が見られるようになってきている。 ・排泄の自立に向け、職員間で情報を共有し、自信につなが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	管理栄養士による指導を仰ぎ、植物繊維の多い食材・乳製品の摂取で予防に努めています。便秘のひどい方には主治医と連携して薬により定期的な排便が行えるよう取り組んでいます。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	事業所では、概ね入浴時間帯を設けていますが、ご本人の希望に合わせた時間と曜日で入浴を楽しんで頂いています。入浴拒否の強い方には、入浴の楽しさを感じて頂けるよう、声掛けに工夫をしています。	・通常は週2～3回、自立入浴できる人は毎日可能である。最重度の人も3人介助で入浴を支援している。 ・入浴拒否する人は現在いない。 ・季節のゆず湯では全員が楽しめるように支援した。	

サリュール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	利用者様の生活パターンを把握し、お昼寝をされる方、テレビやラジオの好きな方、散歩の好きな方等、日中穏やかに過ごされるよう努め、夜間の安眠に繋げる努力を行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は主治医と薬剤師から詳しい説明を受け、ご本人に合った服薬時間や服薬方法、服薬量の確認を行う支援と服薬管理を実施しています。服薬時には本人確認・薬の氏名確認を行い、ご自身で服薬されるよう支援しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	行事・レク・ボランティア・個別ケア・買物ツアーを多く取り入れ、気分転換を図っています。個別ケアでは目的を持って、行きたい所に行かれますので大いに喜ばれています。日々の生活で役割を持った行動がご自身の自信に活かされます。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出レクはフロア毎、施設全員でと頻回に実施しています。個別ケアとして一人ひとりの希望に沿った1対1の外出を当施設の特徴として頻回に行っております。ご家族の希望に沿いつつも外出出来るよう支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気のいい日には近場の公園やベランダでの日光浴を楽しみ、要望により、夢庵で外食や飯田牧場にアイスクリームを食べに行っている。 ・「個別ケア」の仕組みがあり、釣りや、パチンコ、昔住んでいた場所など希望に沿った外出支援をしている。 	
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	利用者様全員のお小遣いを管理していますが、自由に買い物出来るよう支援しています。自分で買物の出来る方にはレジでの会計も付添で行っています。お金を持っていないと安心出来ない方には小額をご自分で管理して頂きます。		

サリュール とつか

自己評価	外部評価	項目	自己評価（1Fユニット）	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	ご家族のいる方や、知人には、電話、手紙のやり取りを支援しています。数名の方は電話をかけていますが、残念ながら手紙を書く方は居られません。時には職員が付添支援を行いますますが書く事は出来ない様子です。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間には、季節感のある物をさり気なく飾ったり、行事の写真を貼り出したりしていますが、ゴテゴテした飾り付けにならないよう注意しています。写真は皆様よくご覧になっています。音量は聴こえて不快にならないよう注意しています。	・リビングのコーナーには和室があり横になったり、洗濯物をたたんだり、イベントでは舞台に使う等多目的に利用されている。 ・温度設定は事務所で管理し、加湿器、空気清浄機を設置するなどインフルエンザ予防に配慮されている。	単調になりがちな日々の生活のなかで「花」があることで季節を感じ、潤いを与えることにもなると思われます。鉢植えであれば長く楽しむことができるので花を飾る検討が期待されます。
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	利用者様の希望に沿えるよう和室を設けています。冬は炬燵で寛いで頂いたり。3人掛けソファや一人掛けチェアを設けていますので、気の合う方々で会話を楽しまれています。ソファでテレビを楽しく観られています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内は入居時より安全に配慮しながら利用者様の使いやすいよう配置したりご本人の大切な物を大事に管理出来る様にするなど、ご本人が落ち着いて生活出来るよう工夫しています。	・居室は和室と洋室があり、布団を敷く人とベッドを持ち込んでいる人もいる。なじみの家具や思い出の写真、スタンド、時計などが使いやすく配置され、自宅に近い雰囲気になるように工夫されている。 ・布団を干したり、リネン交換等の清潔保持に留意している。	
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	時間がかかっても残存能力を活かしたチームケアを行っています。掃除や洗濯物片付け、カーテン開閉、窓開け、台所片付け・食器洗いなど、その方に合った「できること」を安全に注意しながら活かしています。		

事業所名	サリューブル とつか
ユニット名	2Fユニット

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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（2Fユニット）	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	明るい笑顔・元気な笑顔・優しい笑顔の理念の下、管理者と職員は理念を共有し、連携してチームケアを実践しています。 地域の方々に認められ協力を得られた施設運営を行っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域との関わりは重要課題と考えております。地域の行事には積極的に職員も利用者様も参加しており、当施設の夏祭りでは近隣の方々の参加も多数あり地域の一員として今後も交流を深めて行きます。避難訓練にも多数の参加が有りました。		
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	当施設の行事や地域老人会のボランティアの受入、近くの公園散歩時のご挨拶などを通して認知症高齢者の理解や支援をお願いしています。しかしながら地域貢献までに至っていません。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、利用者様の状況報告・活動報告・事故報告・現状報告を行った後、ご家族や地域関係者よりのご意見や要望は真摯に聞き取り早期に取入れサービスの向上に活かしています。		
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	市町村との連携は残念ながら密に行えているとは言えない状況です。運営推進会議への参加要請にも役所の多忙を理由に参加していただけません。今後も参加要請を続けて行きます。市町村主催の研修には出来るだけ参加しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	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	1Fドア・2Fドア、玄関の施錠等、一切の拘束は行なっていません。代表者及び全ての職員は身体拘束をしないケアの研修及びマニュアルを熟読して全ての身体拘束をしないケアを実践しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者及び職員は、講師をお招きして、虐待防止の研修及びマニュアルを熟読して言葉による虐待から精神的・身体的虐待をしないケアを実践しています。また管理者は管理を怠らず注意を払い防止に努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	利用者様の中に成年後見人が付いている方がおられるので権利擁護と成年後見人制度を熟知しています。ご家族・成年後見人とは綿密に連絡をとり、管理者は職員に伝達を申し送り日常生活自立支援事業のサービスの提供に活かしています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書の内容を十分に理解されるまで説明し交付しています。重要事項説明書に記載されていない詳細な部分と不安や疑問にお答えしてから契約を締結しています。ご家族が入居に不安なく納得されるよう努めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営規定の配布を行い、運営推進会議などでご意見や要望を聞き取る機会を設けています。ご意見・要望は全体会議で公表して取り入れています。関係外部者にも重要事項説明書・運営規定を一覧できるよう施設玄関内に貼りだしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	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	代表者や管理者は、全職員に対し年1回の意向調査を実施して、意見・要望・提案を聞く機会を設けています。管理者は良い意見・要望等は積極的に取上げています。また不平不満が有った場合にも謙虚に対応しています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	就業規則は全職員がいつでも閲覧出来るよう書庫の中に設置しています。管理者は年1回（状況により複数回）全職員と個別に面接を行い意見・要望を聞き取って意見交換の場を設け、明るく楽しく働ける職場を継続すべく努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	管理者は特に認知症の理解を深めて頂くため、認知症の基礎知識となる資料の配布及び研修に参加して頂くと共に介護福祉士の受験を推奨し、現場では管理者自ら状況に合った認知症高齢者のケアの指導を実践しています。		
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	近隣のグループホームと交流と連携を持ち、利用者様の行事に同時参加しています。また、管理者はグループホーム連絡会の研修等に参加してネットワーク構築やサービスの向上に取り組んでいます。		
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	初めて入居される方は想像以上に不安を感じていますので、当施設が安全で安心されるよう最善の心配りを行っています。ここでも優しい笑顔・優しい声掛けが重要です。困っている事を会話の中から見だし希望に沿える努力を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	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	家族構成や生活歴・困っていること・不安なこと詳細に聞き取り、ご本人が安心されるケアプランを作成して安全で安心される介護が行えるよう取組んでいます。初入居時に未情報等があった場合等はご家族と連携してケアに努めます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居初期は当然本人とご家族の希望に沿えるプランで介護致しますが、本人様の「その時」の支援を見極めて、ご本人に合ったサービス提供を行っています。発語の少ない方は様子観察や気づきで他のサービス提供をカンファレンスしています。		
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	利用者様を人生の先輩と自覚し、時には相談相手になっていただいたり、教えを頂くような接し方を行っています。また会話の中から生活歴や遊びに行きたい所等の情報を全職員が把握する努力をしています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族の協力と理解を得ることは、ご本人の安心には欠かせない絆です。ご家族には当施設の行事の他避難訓練や建物の掃除等に参加や参加の申出でを頂いています。またご家族の体調不良には真摯に相談にのっています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昔に住んでいた町会の行事に参加して頂いています。また「個別ケア」として、昔の彼女が住んでいた土地を訪ねる・思い出の地を訪ねる等を積極的に行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	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	共通の趣味を見出し、会話やゲームに参加して頂く様な機会を設定するよう努めています。レクや外出を行うことで孤立を防止すると共に共同生活の楽しみを感じて頂けるよう努力しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後にいつでも相談に来て下さるようお話しますが、感謝のご挨拶に来られる方は数名おりますが、退去後、相談に来られるケースは昨年度は1件だけでした。		
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。	ご本人の要望や気づきの中から、将棋・釣り等を楽しんでいます。全員で外出の場合は利用者様を巻き込んで行きたい所を決めています。全員での外出が困難な方には「個別ケア」で外出をしています。		
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	生活歴・家族構成の不明な方には、生まれた土地等の話から情報を入手し記録し把握してサービス向上に努めています。また知り得た情報から「個別ケア」の計画に活かしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	朝の健康チェックを行い、昨夜の送り等から心身状態を把握して1日の過ごし方を協議しています。歌の好きな方には歌レク、将棋の好きな方には職員が相手をする事も有ります。散歩（外出願望）の好きな方は公園散歩や近くをドライブ。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護支援専門員や計画担当責任者をご家族に相談し、ご意見や要望をお聞きして、職員の意見とを調整してから介護計画を作成します。職員は介護計画に沿ったチームケアを実践しています。状態の変化には週1回のカンファレンス等で対応します。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別に記録と実践をしています。介護計画に沿った介護には青ペンで記録し、職員間の情報や気づきは連絡帳に記録して共有し介護計画の見直しに活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループ（7事業所）内で利用者様交流会を行っており、利用者様を他施設で過ごして頂くサービスを行っています。これまでのサービスでは「個別ケア」の実施が効果を上げていると思われまます。		
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	地域の行事には職員と利用者様で参加して楽しんでいます。地域の方々の力にはなっていないと感じています。地域の掃除などに職員は出ていますが利用者様の参加は難しいものが有ります。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	17名の利用者様をご家族の希望により、協力病院で往診と受診を受けていますが、1名様は以前よりのかかりつけ医を利用しております。かかりつけ医には利用者様の状況を書面でお伝えしたり、管理者をご家族と同行したりして対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	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	24時間連絡可能な看護師を2名確保し、週1回の訪問看護を行っています。事前に利用者様状況を用意し訪問時に伝えて相談し適切な指示が頂けるよう支援しています。また看護師と主治医の連携も確かです。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医・看護師を通して入院先病院の利用が可能な状況にあり、入院先との情報交換も綿密に行える状況にあります。入院・退院についても主治医と連携を取り早期に退院できるよう努めています。今後も良好な関係が維持できるよう努めます。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期に対応出来るよう主治医から職員に話しをして頂いています。職員は看取り介護を理解しており全員一致で対応しています。早い機会にご家族と相談し地域関係者にも報告や相談をしております。		
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	緊急時の対応として、消防署の蘇生方法や△布の使い方を研修しています。今後も定期的な研修をお願いして行きます。消防車・救急車要請時に慌てないよう全職員が実践力を身に付ける努力を行います。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災については十分に注意することを日々伝えています。災害時には地域のお力を得る関係が構築されました。職員にも災害時に落ち着いて対応するようユニット会議で指導しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価（2Fユニット）	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	18名それぞれ性格の違う方々が共同生活を営む中で、一人ひとりの人格を尊重して、落ち着いた環境作りを実践しています。個々の利用者の性格を把握しての声掛けを行っています。		
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	「個別ケア」の実践の中で、ご本人の希望をお聞きして「今、やりたいこと、行きたい所」等をあげて頂きご本人と相談しながら自己決定して頂き「個別ケア」を行っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	「利用者様が第一」で日々を過ごします。それによって業務が遅れる場合が多々ありますが、職員はその状況を把握しており、急な散歩、外出、買い物などの支援を実践しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴時や起床時にお好きな服を選んで頂いています。着たきりの方には、起床更衣を促して更衣して頂いています。身だしなみも清潔保持として大事なことを考えています。また、着替えをすることで一日を感じて頂きたいと思います。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜の皮むきを手伝って下さる方、利用者様の得意な料理には、準備は職員、料理は利用者様が行うなど、職員・利用者様で楽しく食べる機会があります。食器洗い・片付けは出来るだけご本人が行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	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	食材は専門業者が高齢者に合った栄養価で宅配されていますが、年1回栄養管理士が講習にこられ指導を受け栄養バランスと水分摂取に注意しています。制限のある方にはその方に合った食べ物を提供しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを行っています。促しで実施される方には促し、介助が必要な方には付添で介助を行います。その他毎週金曜日に訪問デンタルの先生が来られるので、異常のある方は受診をします。		
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	排泄パターンを把握して、定期的な声掛けを行ないトイレ誘導を促しています。排泄時には人としての尊厳を守り羞恥心を傷つけない介護を実践しています。オムツ使用に際しては十分なカンファレンスを行います。		
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	管理栄養士による指導を仰ぎ、植物繊維の多い食材・乳製品の摂取で予防に努めています。便秘のひどい方には主治医と連携して薬により定期的な排便が行えるよう取り組んでいます。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	事業所では、概ね入浴時間帯を設けていますが、ご本人の希望に合わせて時間と曜日で入浴を楽しんで頂いています。入浴拒否の強い方には、入浴の楽しみを感じて頂けるよう、声掛けに工夫をしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価（2Fユニット）	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	利用者様の生活パターンを把握し、お昼寝をされる方、テレビやラジオの好きな方、散歩の好きな方等、日中穏やかに過ごされるよう努め、夜間の安眠に繋げる努力を行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は主治医と薬剤師から詳しい説明を受け、ご本人に合った服薬時間や服薬方法、服薬量の確認を行う支援と服薬管理を実施しています。服薬時には本人確認・薬の氏名確認を行い、ご自身で服薬されるよう支援しています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	行事・レク・ボランティア・個別ケア・買物ツアーを多く取り入れ、気分転換を図っています。個別ケアでは目的を持って行きたい所に行かれますので大いに喜ばれています。日々の生活で役割を持った行動がご自身の自信に活かされます。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出レクはフロア毎、施設全員でと頻回に実施しています。個別ケアとして一人ひとりの希望に沿った1対1の外出を当施設の特徴として頻回に行っております。ご家族の希望に沿いいつでも外出出来るよう支援しています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様全員のお小遣いを管理していますが、自由に買い物出来るよう支援しています。自分で買物の出来る方にはレジでの会計も付添で行っています。お金を持っていないと安心出来ない方には小額をご自分で管理して頂きます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価（2Fユニット）	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	ご家族のいる方や、知人には、電話、手紙のやり取りを支援しています。数名の方は電話をかけていますが、残念ながら手紙を書く方は居られません。時には職員が付添支援を行いますますが書く事は出来ない様子です。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間には、季節感のある物をさり気なく飾ったり、行事の写真を貼り出したりしていますが、ゴテゴテした飾り付けにならないよう注意しています。写真は皆様よくご覧になっています。音量は聴こえて不快にならないよう注意しています。		
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	利用者様の希望に沿えるよう和室を設けています。冬は炬燵で寛いで頂いたり。3人掛けソファや一人掛けチェアを設けていますので、気の合う方々で会話を楽しまれています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室内は入居時より安全に配慮しながら利用者様の使いやすいよう配置したりご本人の大切な物を大事に管理出来る様にするなど、ご本人が落ち着いて生活出来るよう工夫しています。		
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	時間がかかっても残存能力を活かしたチームケアを行っています。掃除や洗濯物片付け、カーテン開閉、窓開け、台所片付け・食器洗いなど、その方に合った「できること」を安全に注意しながら活かしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

サリユールとつか

作成日

平成24年3月8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		職員の安定化を図る	平成24年度は退職者を出さない様、現職員間で良い教育を実施する。	多少問題がある方でも根気よく、理解して頂ける様話し合いを継続し、永く勤務して貰えるようにする。	1年間
2		職員のスキルアップ	ヘルパー2級、介護福祉士、介護支援専門員の資格取得を目指す。	職員が安定していれば、勉強する時間もとれます。資格を取るための勉強が知識を豊富にします。	1年間
3		外部研修の受講	ウィリング研修受講 内部研修受講	かながわ福祉サービス振興会のセミナーの中から、良い研修を受講します。当法人内の優秀な講師の研修受講の実施。	1年間
4		近隣地域との協力関係強化	災害時などの援助協力をより強化出来るよう目指す。	避難訓練やレク行事等の参加をお願いする。当方も地域の行事等に積極的に参加する。	1年間
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。