

平成 23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	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) 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	0名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	0名
		宿泊定員	0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23年12月31日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月15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)】

開所9年、当時からの入居者様が数名、90歳以上になり生き生きと生活しています。この9年の間多くの高齢者の皆様にご利用頂きました。入居者様のどんな状態にも対応出来るのが当ホームの職員です、認知症高齢者が重度になろうとも、精神的な疾患があろうとも、必要と思える支援、適切な介助をしてきました。法人が精神科病棟もあり、その援助も多方面にわたり援助することが出来ました。認知症高齢者に限らず、どんな高齢者であっても支援を手を差し伸べ、本人本位の生活が出来る様、その環境を作ることが私たち介護従事者の使命と感じています。重度化した場合に備え、医療連携の充実は他の類を見ないと自負します。内科・精神科の主治医2名による訪問診療・24時間体制の看護師、脳外科、歯科、眼科の訪問、リハビリの提供、他ご家族要望の主治医など充実した医療連携となっております。それらの支援をいただきながら、早い時点から見取りをおこなってきました。大切なかけがいのないご入居者様の命を守ることが、私たちの理念・使命感でもあります。ケアの質を上げることこそ、当事業所の目標であり、人材育成に裏打ちされた職員の力が皆様を安心できる生活へと繋がっていると感じます。今後もより一層入居者本位の生活を提供出来るようになっていくよう努力いたします。

### 【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28日	評価機関 評価決定日	平成24年5月30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)】

<p>&lt;事業所の優れている点&gt;</p> <p>◇ 管理者と全職員で法人の基本理念『信頼・安心・使命感』に対応した介護に徹している。</p> <p>◇ 看取りに対する支援が定着し、継続されている。平成15年以来12名の利用者を看取っている。事業所は本人本位の生活を支援することを目標とし、家族も本人が最後まで尊厳や笑顔を失わず、安心して生活できる環境に納得している。</p> <p>(事業所が工夫している点)</p> <p>◇ 職員はそれぞれ7ヶの委員会に属し、その一つである「すみれ会」は、行事ならびに日常生活でのレクリエーションを中心に、リハビリ体操・歌・折り紙などの作業療法を実施している。3ユニットの利用者はアイデアを持ち寄り作品作りを通じて、お互いに交流している。</p> <p>◇ 近隣の小学校の3～6年生の有志によるボランティア活動が、開設以来継続され、今年も生徒の訪問があった。利用者話し合い、手助けをし、喜ばれている。後日、生徒からの手紙が送られてくることも、利用者の楽しみになっている。</p>
--

### 【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 2階 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	利用者と職員と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している。 (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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

サリユールたかつ

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	事業所理念「安心、信頼、使命感」を施設各所に掲げ常時意識し管理者、全職員ともに実践している。当事業所の理念は、介護従事者として入居者の生活をどう支えるかを目標としている。安心する生活環境の提供・日々の生活を安全に、信頼関係を作り、入居者の思いに添えること。様々な事由に理念が反映している場合は、即座に確認しあうことも有る。	・法人の基本理念『信頼・安心・使命感』と、事業所の理念を作り各階のフロアに掲示している。 ・フロアの主任を中心に、毎朝のミーティングで理念を確認し、さらに毎月の運営会議でも注意を促している。	
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	運営推進委員会を開催し地域包括支援センター職員の参加により地域との関わり情報を得ている。日頃より近隣店舗への買い物、散歩、地域開催の催しに参加し交流を図っている	・自治会に加入し、町内会主催の運動会・盆踊り・せせらぎ祭りに参加している。 ・事業所の納涼祭、餅つき大会には、地元の人に呼びかけ参加してもらい交流をはかっている。 ・事業所開設以来近くの小学生のボランティア参加が続いている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域包括支援センターの地域メンバーとして、包括の協力により、認知症の話やホームでの生活及びグループホームの現状など地域の民生委員、包括会議に参加する町内会の方たちに情報を提供してきた。地域の方数名の見学や入居希望者などの問い合わせなどがあります。		
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	なかなか思うような活動が出来ていないのが通年でした。今年も地域包括の会議等に参加しながら家族や包括メンバーと共に、評価事項について検討、またホームでの取り組みなどご理解をいただいている。ホーム主任からの報告からご家族からの活発なご意見や疑問点など、運営会議などで検討している。	・運営推進会議は家族、地域包括支援センターの参加はあるが、地域の自治会長、民生委員、高津区の職員の参加はない。	・地域密着の観点から、自治会長、民生委員、地元の有志の方の運営推進会議への参加を期待します。
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	市町村連携は、地域包括会議でお会いしたとき、現状など伝えることにしている。保健所の協力を頂き、結核検診など連携に努めている。	・川崎市や高津区の職員とは、地域包括支援センター会議や認定更新時に事業所の現状や方針を説明している。 ・話し合いの中から協力関係を築き、情報を収集している。	

サリユールたかつ

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	身体拘束委員会を設置し常に注意、検討し全職員身体拘束の無いケアに取り組み、実施している。特に現状において発生していないが、入居者の状態により、拘束と取られるような行為が必要になるのではないかと言う危惧はあるものの環境を整えながら、最大努力と拘束の研修を行い、職員へ周知徹底をしている。	・法人は身体拘束を禁止しており、事業所も身体拘束廃止委員会を作り言葉使いを含めた研修を行い、職員間で共有している。 ・帰宅願望や徘徊の事例があり、家族から施錠の申し出があったが、職員の見守りで支援している。 ・玄関・ドアは夜間のみ施錠し、日中は開いている。	
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	虐待防止研修に参加。内部研修により全職員、高齢者虐待防止法について学ぶ機会を持ち事業所内の虐待防止に努めている。また職員間で声掛けを注意しあう職場であって、虐待が起きない起こさないことを確認してきた。		
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に支援している	入居者の成年後見制度活用があります。入居者の経済的状況や個人を取り巻く環境により、入居後成年後見制度のアドバイスをすることがあります。今年度はご家族の都合で最終段階でキャンセルとなった例があるものの、制度をしっかり理解するように関係者と協議している。		
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	ご入居からご契約までは、常に連絡を取っていきます。信頼関係の構築とホームの雰囲気や考えなどをご理解いただくようにしていますので、入居時の契約は特に問題がありません。もちろん十分な説明は基本であり、入居後の確認で家族の考えを変更しなければならぬことも発生します。何度も契約時の説明を繰り返しご理解を頂いています。		
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	ご入居からご契約までは、常に連絡を取っていきます。信頼関係の構築とホームの雰囲気や考えなどをご理解いただくようにしていますので、入居時の契約は特に問題がありません。もちろん十分な説明は基本であり、入居後の確認で家族の考えを変更しなければならぬことも発生します。何度も契約時の説明を繰り返しご理解を頂いています。	・利用者とは日常の会話の中で、家族からは面会や家族会のとき要望や意見を聞いている。 ・要望や意見はフロア会議で主任がまとめ、毎月の全体会議で報告し全職員が共有している。	

サリユールたかつ

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	職員意向調査 今年度は実施してません。通年どうりの意見や要望などの調査が個人的な批判などになりがちな質問事項だったことから、アンケートや記入方法など、いま法人サイドで検討中です。その他では、職員の研修時・主任・副主任研修などで提案される意見を反映させている。	・全職員は7つの委員会のいずれかに所属し、意見や提案を行い業務改善に取り組んでいる。 ・出された意見や要望は毎月1回の運営委員会で報告され、職員全員で研修・共有し、実践へとつなげている。	
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	やりがいを感じられる環境の構築として、今内部研修を活用している。まず意見・個人の意見や問題点など、特にケアの部分に集中し、どんな意見でも大切にしながら、自分の思いが反映するような研修を実施し・やりがいを感じてもらえるように方向付けている。給与などは人事考課を実施、自己評価と合わせ昇給している。		
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	研修の充実を図るのは、介護の質の向上につながる重要な件で、当事業所では、外部・内部研修を月1回かならず開催してる。フィードバック研修、その他今年度は、職員個人の持つ力を皆で共有するために、各人のケアを方法や問題と考えるケア、より良いケアなどの研修を職員同士で実施、自己のケアを確認したり、発見したり、ミチバージョンのアップに繋がった。		
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	同法人内の密な交流は年数回あります。職員同士の勉強会や交流をしている。他施設関係は、見学や必要な支援に協力した。他施設での交流は、お互いに影響しあい、学ばせてもらっている。		
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	入居時アセスメントで本人の不安、要望を充分に聞き取り、入所後も継続した聞き取り、傾聴により本人の安心を確保出来る関係作りに日々努めている		

サリユールたかつ

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	入居時アセスメントで家族の思いを十分に聞き取り傾聴し入所後も来所時など本人の状況報告、家族の近々の思いなど傾聴し円滑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	サービス利用開始時に先ず必要としている支援を聞き取りをし状況などからも推測し助言、相談など対応に努めている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の残存機能を理解した上で出来る活動をしてもらい御礼を伝え、必要とされていることを感じてもらっている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の面会しやすい雰囲気作りを心掛け、又外出の支援、助言など本人と家族の絆作りを大切にしている。		
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	アセスメントや日常の会話、家族の情報などから馴染みの人、場所を知り、話しができれば傾聴し、来所時など歓迎し向かい合っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者や家族から、日ごろの馴染みの人や場所を聞き、日曜カンファレスまとめ全職員で把握している。</li> <li>・知人への電話連絡や手紙・来訪の窓口になり、交流の継続を支援している。</li> <li>・利用者の馴染みの店への買い物にも同行している。</li> </ul>	

サリユールたかつ

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	レクリエーション等で交流を図り、席にも配慮してお互いが係わり合い、支えあえる環境作りをしている。又コミュニケーションが取りにくい方にはスタッフが間に入り支援している		
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	サービス利用が終了しても連絡、来所時には変わらず対応を心掛け実施している		
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。	日々の暮らし、定期的なアセスメント、家族会からその時の希望、意向の把握に努めている。困難な方には家族からの情報も考慮した上で本人本位に検討している	・日常の会話の中から、利用者本人の思いを把握する様に努めている。 ・把握が困難な利用者には表情や動作から判断し、情報はケア日誌や連絡ノートに記入し、日曜カンファレンスでまとめている。	
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	入居時のアセスメント、家族からの情報、サマリーの情報をサービス開始時に充分把握。更に継続して介護サマリーを確認、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	日々の申し送り、介護日誌、連絡ノートの使用、活用により全職員が共通して個々の現状の把握に努めている		

サリユールたかつ

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	必要時には訪問看護師、主治医からの情報も取り入れ、フロアカンファレンス、フロア会議にてスタッフ間で意見交換し、より良い介護計画を作成している。職員からの意見やケアのアイデアなどを積極的に取り込み、実施し、結果や達成を感じれるような計画書作成を心掛けている。	・介護計画は、利用者と家族の意向を取り入れ、職員の意見や気づき、必要に応じて主治医の意見を参考にして作成している。 ・計画期間は原則3ヶ月だが、家族の要望や利用者に変化があったときは直ちに直視している。	
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	日々の様子は個別のケア記録に詳細に記録し、気づきや工夫をフロアカンファレンス、フロア会議にて検討、全職員周知のもと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	個々の支援から医療関係が必要になるので、現在はリハビリをかねて、マッサージ師が来所している。また法人内での他施設などと年に数回入居者の交流をしている。音楽会に出かけたり、家族と食事会など、主に家族との交流を支援している。		
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	小学生の訪問による地域とのふれあい、近所の小川へ散歩時、近隣住人との挨拶、会話。地域の盆踊り、お祭りに参加し地域資源を活用した支援をしている		
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	かかりつけ医による訪問診療、訪問看護にて日々の体調管理が出来ている。本人、家族からの希望、要望は即、かかりつけ医に伝え適切な医療が受けられる支援をしている	・利用者全員が協力医を主治医にしている。 ・通院受診のときは、時には職員が付き添うなど柔軟に対応している。 ・内科の往診は月2回・眼科は月1回・歯科は毎週行われている。	



サリユーブルたかつ

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	週1回の訪問看護時に個々の情報、状態を伝え、記録を開示し相談している。看護師は即座に主治医との連携を図り適切な医療を受けられる支援をしている		
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。	主治医との医療連携の取れている病院への入院が多くスムーズな情報交換が出来る。又必要な情報は迅速に提供している。退院については家族、病院関係者と連絡を密に取り早期退院につなげている。		
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	重度化、終末期に向け本人、家族に十分な説明をし納得された上で方針を決め共有。状況、思いの変化時には都度話し合い検討を行っている。又スタッフ、関係者全員で方針を理解し支援に取り組んでいる	・重度化や終末期の対応や方針は利用者・家族と話し合いをかせね、『看取り計画書』を基に医師・看護師・職員の連携ができています。 ・運営会議で管理者が定期的に職員の支援のあり方を研修し、利用者にとって『何が一番良い介護か』と話し合い、研鑽している。	
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	急変、事故発生時に備え、迅速かつ冷静に対処出来るようにマニュアルを熟知、研修を行い知識を増やし日頃からシュミレーションし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	避難訓練時、実際の状況を想定し実践方式で全ての利用者参加にて行っている。訓練内容には地域との協力体制も視野に入れ組み込み取り組んでいる	・避難訓練は年2回実施し、特に夜間を想定した訓練を行っている。 ・地域との協力体制はないが、隣接する「老健たかつ」とは協力関係にある。 ・備蓄は「老健たかつ」に確保してある。	

サリユールたかつ

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	アセスメント、介護サマリーより利用者各々に合わせたケアを実施。尊厳を重んじた接遇を常に心掛けている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各フロアごとに理念を掲げ、年長者への尊敬の念、話しかけ、呼びかけに留意し、利用者の笑顔が見られる心のケアを一番にしている。</li> <li>・アセスメントより、生活歴を把握し、個々の理解に努めている。</li> <li>・年一回、プライバシーの研修を行い、職員間で研鑽を積んでいる。</li> </ul>	
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	満足度調査を実施、思いや希望を知り、日常生活の中でスタッフは利用者の思いを感じとり、希望を表し、自己決定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	本人らしい生活を過ごしてもらえる様に施設の決まり事や職員の都合で考えず、個人の思いを大切に本人本位の生活を過ごせ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	訪問美容を取り入れ、本人らしい希望の髪型をしてもらい、又口紅、マニキュアなどでお洒落に気を使っている。爪切り、髭剃り、耳掃除は定期的の実施している		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備は机拭き、おしぼり畳みなどを活かし出来る手伝いを行ってもらい片付けも下膳可能な方には毎回行ってもらっている。食後の食器拭きにも参加してもらっている。食事は各テーブルに職員がつき必要な方には見守り、介助をしながら楽しい食事となるように心掛け声掛けをしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回自由メニューを設定し、買い物には利用者も同行し、好みのお刺身を買ったりしている。</li> <li>・利用者は状態に応じて下ごしらえ、テーブル拭き、配下膳など、できることに参加している。</li> <li>・各テーブルごとに職員が座り、会話や食事の進み具合、介助をしながら利用者と一緒に食事をしている。とろみ食の食事形態も用意されている。</li> <li>・箸・茶碗、湯呑、汁椀は各自持参した食器を使い、食事を楽しんでもらっている。</li> </ul>	

サリユールたかつ

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎食の水分量、食事量のチェック、毎月の体重測定により適切な水分、食事摂取量となるように検討、支援している。訪問診療時のドクターからの指摘を食事に反映させ健康管理を心掛けた食事を提供		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後全ての利用者の口腔ケアを実施、介助が必要な方には支援を行っている。口腔状態、介助方法など申し送り、カンファレンスにて共有している		
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	本人の1日の排泄リズム、習慣を記録、理解し様々なアプローチを試みて各々にあった時間、声掛けを検討、トイレでの排泄や自立に向け支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中は1名のオムツ使用以外は全員トイレ使用となっている。排泄チェック表より個々のリズムを把握し、見守り、声かけ、誘導を職員間で共有し、現状維持に努めている。</li> <li>・水分チェック表を作成し、水分摂取量と排泄の観点から毎食後の他、10時、3時のおやつ時には水分を摂取し、その摂取量を記載している。</li> </ul>	
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	毎日の体操、適切な水分の摂取により予防に取り組んでいる。おやつにはヨーグルトなど乳製品、果物を多く取り入れている。便秘者にはプルーンも取り入れ必要時には腹部マッサージも行っている		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	各々の気分や希望に合わせて無理の無い声掛けを行っている。又湯船に入浴剤を使用しリラックスした楽しい入浴が出来るように支援している。介助が必要な方には残存機能に配慮の上、必要な所を介助、自力での入浴感を感じてもらう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的には週2回としているが、毎日声かけをし、希望に合わせて対応している。</li> <li>・入浴を拒否する人には職員を変えたり、タイミングをみて声かけをするなど根気よく、ゆっくりと時間をかけて入浴に導いている。</li> <li>・季節を感じるゆず湯、菖蒲湯の他、入浴剤を入れて楽しめるよう支援している。訪問時は浴室より、柚子の香りが漂っていた。</li> </ul>	

サリユールたかつ

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	一人一人の状態に合わせた休息を心掛け声掛け介助を行っている。又、以前の生活習慣を崩さぬように身体に無理のない範囲で昼夜逆転にも気をつけている。夜間はこまめな巡視をして安心して眠っていたできるように支援している		
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	一人一人のサマリーを確認、処方箋を確認、理解して服薬支援を行っている。又薬の変更などあった際は連絡帳に記入全員で確認している		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その方のADLにあった、家事参加など持てる力を活かした役割を考え実施いただいている。散歩、外食、レクリエーション、地域のお祭りなど楽しみのある生活を過ごしていただく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	近所を流れる小川への散歩には可能なかぎり出掛けるように日々心掛け支援している。外食の際には地域の店舗に理解いただき受け入れてもらい協力を得ている	・事業所では外出支援を目的とした「すみれ会」が設置されており、年間計画に外出が盛り込まれている。初詣には川崎大師に行っている。 ・日常的な散歩では、近場のせせらぎ川に出かけ、鯉に餌をやったり、川沿いの木々から季節を感じたり、車いすの人も一緒に楽しんでいる。室内だけでは息苦しくなるので気分転換からでもできる限り外出の機会を作り、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	本人からの要望があれば一緒に買い物に出掛け本人の希望に添った品を購入出来るように支援している		

サリユールたかつ

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	手紙は自由にやりとり出きるように協力体制が出来ている。電話は家族の意向も考慮して都度対応している		
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	毎朝掃除機と水ぶきにて掃除を実施。常に暮らしやすさと利用者の安全を確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングにはお雛様と桃の花、壁面にもお雛様のタペストリーが飾られ、季節感を出している。</li> <li>・加湿器、空気清浄機が配置され、空調設備が完備されている。一般トイレの他に、安全面に配慮した車いす対応の広いトイレが設置されている。</li> <li>・2、3階では猫が飼われ、猫と戯れる利用者の姿があり、癒しやマスコットになっている。</li> </ul>	
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	食事席はなるべくお互いが居心地の良い方同士で集まれるように配慮。又食事席の他にもソファを置き一人の時間も過ごせるように工夫している		
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	居室には本人の使用していた家具、大事な方の写真をかざるなど本人が安心して居心地良く過ごせるように配慮している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エアコンとクローゼット以外はそれぞれに使い慣れたベッド、タンス、椅子などが持ち込まれており、配置については利用者、家族の意向に委ねている。各居室は自宅の延長上のような雰囲気、居心地がよく終日居室で過ごす人もいる。</li> <li>・消灯時間は9時としているが、利用者の要望に応じ、臨機応変に対応している。カーテンも防火用であれば好みのものを使用することができる。</li> </ul>	
		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	利用者にとって余計な物、危険な物は生活空間に置かず安全に配慮している。又浴室、トイレ、居室には解り易く名称を明記し自立した生活が送れる様に工夫している		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名

サリユーブルたかつ

作成日

平成23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	2 ・ 3 ・ 1 4	地域への貢献として、現在内部研修として実施される研修内容を外部の関係機関などへ広く公開してみたい	研修を実施する 夏・冬2回ぐらいを見当とする	地域への貢献として、現在内部研修として実施される研修内容を外部の関係機関などへ広く公開してみたい	長期と見越して1年間をかける
2					
3					
4					
5					