

平29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 早雲会		
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	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	平成30年3月15日	評価結果 市町村受理日	平成30年8月8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)】

今年で開設15年を迎えます。職員も長年にわたり就労していて技術スキルもあり、ご利用者が安心、安全に過ごして頂いています。各階職員による個別ケアを重視して今までの生活歴を参考に、なるべくご利用者様にあった時間を大切にしています。また1階は熱帯魚、2、3階は猫を飼っていてアニマルセラピーの効果も得られています。熱帯魚、猫がいることで餌をあげる事などご利用者様が役割りをもって頂いています。季節にあったイベントもあり笑顔で元気に過ごせる生活を提供させていただいております。

【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30年3月28日	評価機関 評価決定日	平成30年4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)】

【事業所の優れている点】
◇職員の介護の質及び連携体制
・職員の定着率が高く家族にも安心感を与えている。また職員同士の信頼関係の構築により、利用者支援にチームワークで情報を共有し、介護のスキルが高く利用者ごとに統一支援ができています。
◇看取りの経験を活かした支援
・事業所として100件の看取り経験があり、管理者は定期的に研修を実施している。看取り利用者の状況をリアルタイムで、管理者は職員に情報提供し共有している。管理者は若い職員や新任職員に経験を積んでもらい急変時にあわてずに、利用者に的確な看取り支援ができるように、指導している。

【事業所が工夫している点】
◇小動物による癒しの支援
・ユニットごとに猫や熱帯魚を利用者と一緒に飼育しながら、小動物と触れたり話しかけたりすることで日常生活に癒しとゆとりの時間を作っている。
◇利用者に寄り添ったイベント計画
・利用者の高齢化でADLの低下も進み、花見会・納涼祭・運動会・クリスマス会などのイベントを実施するにあたり、その都度利用者の状態に合わせた計画を職員で話し合い支援している。

sukiru

【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 F

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	毎朝の申し送りで施設理念の唱和をし、確認しあってから業務に入っている。	・法人理念「手抜きは見抜かれ・丁寧は伝わる」と、各フロアーごとに支援の目標を職員で話し合い、作成し理念と目標を実践に向けている。 ・理念の共有は申し送り時の唱和や月1回のフロアー会議で全職員が、検討し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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会の行事（お祭りやせせらぎ掃除）に参加し地域との交流を図っている。	・町内会に加入し、利用者と職員が江川の清掃や地域の夏祭りに、参加している。 ・近隣のわかば保育園児との相互交流や、近隣中学校の体験学習を受け入れている。今年度は6名を受け入れた。		
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	積極的に近隣の中学生の商業体験を受け入れ認知症の理解を深めている。			
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	家族や町内会、地域包括との意見交換をし今後の取組みについて考えている。	・家族代表、民生委員、包括支援センター職員の参加で2か月ごとに開催している。事業所の報告や地域の情報を交換している。 ・防災に関して地域包括支援センターからの提案で地域と連携の話し合いを続けている。		
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	管理者が営業を兼ね役所や医療機関等にホームの紹介をしている。	・自治体の保護課に、生活保護受給利用者の情報を報告し共有している。 ・グループホーム連絡会に参加し、情報や交流を共有している。 ・職員は自治体主催の研修会に出席している。	運営推進会議録を、高齢障害課担当者に持参し日常的に相談や連絡ができる関係作りを期待します。	

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「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	身体拘束がないか毎月会議をし拘束がない様、全職員が務めている。玄関の施錠時間は全フロア統一し夜間のみ施錠中とプラカードを提示している。	・運営規程に身体拘束の方針を明記し、契約時に家族に説明している。年1回全職員で研修をしている。 ・管理者及びユニットリーダーは職員の不適切な対応には即注意をしている。職員はフロア会議で不適切な行為か検討し、改善に取り組んでいる。	
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、しっかり研修の場を設け、改めて報告書を提出してもらい再確認してもらっている。		
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	毎月、後見人の方の面会があったり必要な事は電話にて報告、相談している。		
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	可能な限り、管理者、フロア主任・ご家族と揃って不安がない様、納得がいくまで話し合い、契約を結んでいる。		
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	フロア主任が窓口となり、ご家族へ報告や相談をし、その際、ご家族からも意見も聞くよう心掛けている。	・納涼祭の前に家族会を開催し、意見や要望を聞いている。またユニットリーダーが面会時に、家族と話し合い意見を聞いている。 ・面会に来ても職員の名前が分からないとの家族の意見から、ユニットごとに職員の顔写真と名前を記載し各ユニットの入口に掲示している。	

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	フロア会議、運営会議などで意見を出し合い職員は通達をみたりする事で意見をそれぞれ言うことができる。	・管理者は職員と年1回個人面談を行い、日常には随時話しかけ、職員が意見を言いやすい雰囲気づくりをしている。 ・職員からの意見を調理の方法や食材選びに反映し、朝の申し送りや連絡ノートで共有している。	
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	職員それぞれに対応した勤務状況、新人職員への指導、働きやすい環境、体調に合わせた勤務になっている。		
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	内部研修、外部研修を行い職員のケアの向上に努めている。新人職員への指導なども時間を設け行っている。		
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	事例発表会や他事業所での報告、交流会の場を設け、意見交換を行うことでサービス向上の取り組みに努めている。職員の意向調査を行う事で改善に努めている。		
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	アセスメントを行いご家族様、本人様が納得して頂いている。職員間では本人様により良いケアを行えるように話し合いを行い本人様との関係づくりに努めている。		

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	ご利用者様、ご家族様の今までの生活などを詳しく聞く事でサービスの向上に努めている。入居されてからも状況等の連絡をおこなっている。小さなことでも、「ご家族様へ連絡」し安心して頂けるように努めている。		
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	今までの環境状態、身体状態を聞き取り本人の要望を明確に施設での今後をどう過ごすかを応えられるように努めている。		
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	家事参加や朝食、昼食、夕食前に歌詞カードを配って頂いたりする事で利用者様にとってやりがいを持って頂けるように提案している。ご本人様が行いたい事は職員が見守りを行っている。		
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	利用者様が行いたい事を話し合い可能な限り行っている。ご家族様との関係も面会の再ナ度電話連絡東行っている。笑顔になって頂けるように努めている。		
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	生まれ育った場所やどんな遊びや食事をしてきたかなどを職員が周知しより信頼関係が深まるよう努めている。お花見やドライブに出掛ける際も思い出がある場所をみて頂けるように努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時の利用者ごとのアセスメントを、全職員が目を通し把握に努めている。 ・家族や知人からの電話の取次や、知人の面会の支援をしている。 ・家族の付き添いで、お墓参りをする利用者がある。 	

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
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	利用者様同士のトラブルを予測し関を決めている。孤立しないようゲームや絵東、みんなが関われる支援に努めている。		
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	契約終了後も来訪しやすい環境を作り、実際にご家族様が時折、来所されます。		
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。	職員各利用者様担当を決め意向調査を行いご本人の希望に寄り添うように努めている。	・利用者の満足度調査を職員がヒヤリングしている。職員と1対1になる入浴時や食事中、夜勤の時の会話から意向を聞き出し把握している。 ・把握の困難な場合は、表情、仕草、筆談、家族からの情報を総合して判断している。	
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	ご家族様、ご本人、ケアマネジャーなどから出来る限り情報を集め、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、連絡ノートに一人一人の状態を記載し全職員が共有でき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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	一週間に一回、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。	・職員は定期的にカンファレンスでモニタリングをし、介護計画が現状に即しているか検討している。 ・介護計画の見直しは短期3か月、長期6か月を目安に、家族の意見を面会時や電話で聞き、介護計画に反映している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	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、替えご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	ご本人やご家族様のニーズに対し臨機応変に対応している。外出で散歩や買い物、ドライブ、リハビリ等など行っている。		
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	近くの遊歩道を使つ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活用している。		
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、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。	・事業所は契約時に利用者と家族に説明し、同意を得て協力医と契約をしている。 ・協力医は月2回、訪問看護と訪問歯科は週1回の訪問がある。専門医の受診は家族が付き添い、協力医宛に文書で診断内容が送られてくる。	

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	毎週の訪問看護時に看護師と利用者様の情報共有し適切な指示を受けている。		
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。	病院関係者、利用者様家族と情報共有し退院後も普段通り生活が出来る様支援している。		
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	終末期になると職員、ご家族で話し合い、どうすべきか、どのようにしていくかを話し合っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・現在まで100件の看取りをしている。昨年は8名を看取った。 ・入居時に事業所の方針を説明し、「緊急時の対応・重度化した場合における対応に関する指針・看取り介護についての同意書」を、その時期ごとに話し合い同意を貰っている。 	
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	急変時にそなえ、職員間で情報共有し対応している。		
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	定期的に避難訓練を行い日頃から災害が起こったらどうするか職員同士で話し合っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は毎日「自主検査チェック表」で不備や危険がないかチェックし確認している。利用者ごとの緊急連絡先のリストを作成している。 ・年2回の避難訓練をし、備蓄は隣接の「同法人介護老人保健施設」の倉庫に共同でリスト管理している。 	

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
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	一人一人にあった声掛けを行いプライバシー、プライバシーを守るようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者一人一人の尊厳や個性を尊重して、日々の何気ない会話を通し、利用者と信頼関係を築くことを大切にしている。 ・利用者の個人情報保護は、入職時、年1回の継続研修に加え、退職時にも守秘義務を確認している。 	
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	日頃から利用者様に「なにをしたいか？」を聞き希望に添った支援をしている。		
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	利用者様の希望を優先し生活のペースに合わせた支援をしている。		
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	利用者様と買い物に行き洋服を選んで頂く。		
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	週に一回はご利用者様に食べたいものを聞き提供している。	<ul style="list-style-type: none"> ・今年の3月から、安全でおいしいものを提供しようと委託業者からの食材購入をやめ、職員が献立を考え、食材の購入から調理までを行うことにした。 ・週1回の利用者の好みの献立やバイキング形式、生ものの提供、外食などで食に変化をつけている。 	

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
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	食事が摂れないときは極力声掛けにておすすめし会話にて気分を変えようと試みる。水分が取りにくい時はストローや少しでも飲みやすくするように考える。		
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	スポンジ等うを使い介助が必要な方には下の上や奥歯を細かく洗浄を手伝っている。		
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	極力2時間以上は間隔を開けないよう心掛け、声掛けや介助にあたっている。出来る所は見守るようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・立位が取れる間は、トイレでの排泄を支援して、重度の方も2人介助で対応することがある。 ・排泄チェック表でリズムを把握し、入所時オムツになった方が退所後リハビリパンツに改善している。 ・布パンツ使用し、自立で排泄する方もいる。 	
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	便秘時はマッサージ、飲み物にプルーンをいれたりして便秘解消の試みをしている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人が恥ずかしい思いをしないよう声掛けを工夫している。また背中を流す際、会話を交え退屈な入浴にならないようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は週2回を基本としているが、利用者の気分や体調を優先し、無理強いをしないで、好みの入浴剤で誘ったり柔軟な対応をしている。 ・利用者は、職員と1対1の会話を楽しんだり、好きな民謡を歌ったりして入浴を楽しんでいる。 	

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
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	寝る前に必ず「いつもありがとうございます、ゆっくり休んでください。」と声を掛け安心して頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	粉の薬等、飲みにくい場合はトロミを使用し飲みやすくして、極力ご本人の負担にならないよう支援をしている。		
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	日頃の洗濯物たたみ、食器拭き東、手伝って頂いた際、必ず感謝を忘れないようにし、やってよかったと思って頂けるように努めている。		
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	極力、余裕がある日は声掛けしご本人の希望通りに散歩するように努めている。	・天気の良い日は、冬場でも近くのせせらぎ遊歩道の散歩に出かけている。外出を好まない方には、ベランダや玄関前で外気浴を勧めている。近くのスーパーに個別で買い物に行く方もいる。法人のリフト車でバラ園や花見などに出かけている。	
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	可能な限りは支援したいが現状は実施出来ていない。		

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
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	遠方のご家族様には精神安定の為に頻度を決めて電話連絡をし安心して頂くサービスを取り入れている。		
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	熱帯魚を飼い自然で心安らぐ空間づくりを心掛けている。また毎日、温度、湿度をチェックし快適な状態を保つよう工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> ・温湿度の管理が行き届いた明るいリビングで、利用者はホームで飼っている猫や熱帯魚の世話をしたり、ぬり絵や高校野球のテレビ観戦など思い思いの時間を過ごしている。 ・リビングや階段の壁面に、利用者と職員で制作した季節の行事の貼り絵を飾り、季節感を演出している。 	
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	自由に居室で過ごせるように、ご本人のペースに合わせて生活してもらっている。居室に職員が入る場合は必ずノックをする。フロアの席配置も利用者様の状況に合わせて時々、席替えをしている。		
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	布団での生活が慣れた方にはベッドではなくなじみのお布団で寝起きして頂いている。出来る方は自分でお部屋のレイアウトをし過ごしやすい環境作りをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコン、クローゼット、照明が備え付けられた居室に、ベッドのほか、今までの生活習慣から畳に布団を敷いて休む利用者もいる。 ・利用者の動線に配慮し、家具の配置をしている。居室で趣味の縫物や植木の世話、好きなテレビ番組を楽しむ方もいる。 	
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	職員には待つ介護を念頭に置き介護するよう指導している。ケアプランに役割りのある生活を取り入れている。		

事業所名	サリュールたかつ
ユニット名	2 F

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、申し送り時に施設理念の唱和をし職員で理念の共有に努めている。		
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	散歩時に地域パトロールを兼ね見守りをしている。町内会の行事にも積極的に参加し保育園の園児とも交流を図っている。		
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	日頃から近隣のコンビニ等を利用し認知症の人の理解や支援を頂けるようにしている。		
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	グループホーム連絡会に参加し意見交換し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	事業所の事実上やケアサービスの取組みを施設パンフレットを役所に持っていき施設の特徴など伝えている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	夜間以外は厳寒の施錠はせず厳寒を掛けて溶きなどはメロディーが鳴るようにして安全に見守りを行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての内部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	青年後見人制度をりようされている利用者様がおり後見人と面談している。		
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、ご家族様と良く話し合い十分な説明を行い同意を得ている。		
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	利用者様やご家族様が意見や要望があればすぐに対応、説明を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	各フロア、月一回のフロア会議時に意見を出し合いふろあに反映させている。		
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	各自が向上心を持って働けるように職場環境等を変え全するよう努めている。		
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	外部研修を受ける機会を設け、研修後はフィードバックを行い全職員が把握出来る様にしている。		
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研修生を受け入れしサービスの向上に取り組んでいる。		
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	利用者様、ご家族様の情報を聞き要望に可能な限り応じる事が出来る関係づくりに努めている。		

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	ご家族様や利用者様とコミュニケーションを取り、沢山話を聞きこまめに連絡をして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	ご家族様とご本人様とで話し合いを行い決まった事をスタッフ同士で情報交換をし必要としている支援を見極めている。		
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	散歩や買い物の中には「何が食べたい？」などと聞き（会話をし）ながら外出したり、今後の食器拭きやおしぼりたたみなどの役割を持ってもらうなどの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	職員の意見だけでなく、ご家族と一緒に考えていくという方法で普段からご家族とお話をしている。		
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	利用者様のご家族様・ご友人・ご親戚が面会に来られた際は笑顔で迎え入れテレビやDVD鑑賞の時などに昔話などをして馴染みの場所や人を引き出すように努めている。		

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	お話がお好きな方同士やトランプなど行う時は顔を合わせる機会が多くな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	契約終了後も、ご家族様が来訪しやすい環境作りをしています。お手紙を頂き感謝の言葉を頂いております。		
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。	ご利用者様の要望に添えるように普段から声掛けをしている。困難な場合は物を使い指で指して頂いている。		
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	ご利用者様やご家族様から分かる範囲で情報を集め今まで、どんな暮らしをしてきたか把握に努めている。		
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	ケア記録に一人一人の状態や状況を詳しく記入し全職員が目を通し共有す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	毎週一回カンファレンスを行い職員たちと話し合い計画を行っている。		
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	利用者様の様子を見ながら記録に記入し情報を出し合っている。		
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	季節ごとに花を見に行ったり散歩や買い物、ドライブをしたりして皆様に楽しんで頂けるように実施している。		
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	近くの川に散歩をしたり天気の良い日は近くのスーパーに買い物したりしている。		
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	毎月2階、先生が見て下さり希望があれば他の病院に行ったり適切な医療を行っている。		

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
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	定期的な訪問看護があり、その都度伝えたり何かがあると電話などで指示を受けたりしている。		
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。	医師や職員と情報を交換して話し合っている。		
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	家族と話し合い、十分な介護が出来る様、ご家族が良かったと思って頂けるように努めている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応は研修を受けたり話し合ったりしている。		
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、全員で避難訓練を行い消火器の使い方などの練習を行っている。		

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	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	人格を尊重した声掛け、対応を意識的に行っている。		
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	声掛けを工夫し自己決定出来るように心掛けている。		
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	その人らしい暮らしが出来る様に希望に沿えるような支援に努めている。		
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	ご本人の要望を聞き対応している。		
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	食事の片付けなど出来る範囲でやって頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、食事状態のチェックを行っている。水分はこまめに提供している。		
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	毎食後、見守り、介助をし清潔を保てるよう支援をしている。		
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	排泄表を活用し失禁状態を記録し問題があれば検討を繰り返し行っている。		
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	体操などで運動を勧めている。ヨーグルト等で腸の働きを助け予防を行っている。		
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	入浴剤、年に1回のゆず湯、しょうぶ湯東を入れ季節感を感じてもらおう。会話をし楽しんでもらえるよう工夫をしている。		

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	状況に応じて、時間を決め臥床してもらっている。		
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	情報、変更の際は主任より伝言、記録に残してもらい確認す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	イベントの際はリクエストを聞き皆様に楽しんでもらうように努めている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気の良い日は出来る限り外出支援を行っている。花見などでも外出をし気分転換を図れるよう努めている。		
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	希望がある際は一緒に行き出来る限り自立でやって頂くよう支援をしている。		

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
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	自由に手紙を書いてもらい書けない方には代筆を行ったり、家族の了承を得ています。また手紙の苦手な人には希望によっては電話を掛けて頂く。		
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り壁面には利用者様と職員で救った作品を飾ったりして過ごしやすい環境にしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロア内のテーブルは利用者様が安心して使用できるよう配置しいつでもお話などが出来ない様にしている。また居室には自由に入出入りしてもらいプライベートな時間も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、ご家族様や大切な人の写真を飾ったり使い慣れた家具や置物を持って来てもらい安全で安心した生活ができる様にしている。		
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	フロア内で利用者様が安心して過ごせるように段差のない床、手摺、また安全に使用出来る様に電化製品みは張り紙、トイレなどの行き先の掲示を行っている。		

事業所名	サリューブルたかつ
ユニット名	3 F

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	各フロアにて事業所理念「安心、信頼、使命感」を掲示し、全職員での情報の共有実践につなげていく。		
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催し市域包括支援センター職員、民生委員、ご家族の参加により地域との情報の共有をしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通し疑問や困ったことがあれば相談に乗れる準備がある。		
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	運営推進会議での情報を職員でもフロア会議にて話し合いサービスの向上に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	手続きなど疑問点などあれば直接、区役所などに行き説明や指導を受ける。		

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	身体拘束について内部研修を、委員会を毎月開催し全職員に再度、身体拘束について学び、気付きケアに取り組んでいる。		
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	虐待は主任会議で話し合い管理者へ報告される。職員たちと情報共有、言葉づかいなど注意している。		
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	管理者を通し関係者と話し合い支援をしている。		
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	契約に関しては管理者より行われている。利用者様、ご家族様より不安や疑問点は面会時などに説明しています。		
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	利用者様、ご家族様からの要望を聞きケアプランを作成しケアを実施している。		

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	月一回のフロア会議時には意見を出し合い計画、実行するように努めている。		
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	可能な限りシフトを調整し有給休暇を取れる様、シフトを作成している。		
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。		
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をしている。精神科病院への見学、実践者研修性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	ご家族様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	ご家族様、ご本人様と利用開始前より色々とはなしを聞き、入居後は特にまめに連絡をし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	まずはご家族様、ご本人様との話し合い職員同士での情報交換などから情報を得て、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	食後の食器拭きや洗濯物たたみ、掃除など、やってもらったり役割りを持ってもらい持ちつ持たれつ関係を築いている。		
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ご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様とはなしている。		
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テレビなどで地方の事が出来れば昔話などを引き出すよう努めている。		

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
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一人でも孤立しないよう利用者様同士が関わり合い、支えあっていける様支援に努めている。		
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	サービス利用が終了しても関係性を大切にし相談東の支援に努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	各自の要望、食事の好み、何をしたいかなど、直接きいて参考にする努力をしている。困難な場合はご本人の様子で検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	一人一人の生活環境、どの様に暮らしてきたかを把握し出来る限りそれに添って支援できるようにしている。ケアマネより情報収集し職員に申し送る。		
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	利用者様一人一人の生活習慣を把握し対応している。昼寝する方、しない方などの一日の過ごし方、歌番組の好きな利用者様それぞれに支援でき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	ご本人様、ご家族様の要望、希望などを良く聞き医師、看護師からの意見も取り入れたうえで職員同士で話し合いを行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、気づきや工夫を個別記録、申し送りノートに記入し、それを踏まえてカンファレンス等で意見交換を行い情報の共有を行い実践、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	事業所の基本的な考え方として既存のさーびるにとらえ有れずにこのその時々生まれるニーズに柔軟に対応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	入居前の面談、実態調査の段階からご本人、ご家族様より、良く話を聞きご本人の資源を地域資源とともに活用し安全で豊かな暮らしを楽しむ事が出来る様支援に努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人様、ご家族の希望があればホームの提携医だけにとらわれず、希望された医療を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	介護職員は利用者様の体調変化に気付くと報告し指示を仰いでいる。月4回の訪問看護で利用者様の健康状態を看護師に伝えている。		
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。	利用者が入院の際はドクターの紹介状で対応、退院の際は病院より看護サマリーで情報交換し関係づくりを行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方は利用者が90歳を超した段階からご家族様と話し合いを行い「事業所」でできる事を説明し共有することの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	利用者様の急変や事故発生時、職員は応急手当や初期対応を学び、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	火災や地震などの災害時に昼夜問わず利用者が避難できる方法を身につけている。年2回の訓練をしている。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	プライバシーの確保と尊厳が求められる言葉かけや対応を日頃から心掛けている。		
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	利用者様の状況を把握し個々で答えやすいように言葉掛けを工夫し自己決定が出来る様に働きかけている。		
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	利用者様の希望に添えるように支援しており場合によってはご家族も巻き込んだ形で、その人らしい暮らしが出来る様、働きかけを行っている。		
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	頭髪を整える事は、もちろん時には希望によりお化粧をしたりと、その人らしいオシャレが出来るようにしている。外出時は要望を聞きつつ着替えて頂き出掛けていただく。		
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	年に数回ある行事の際食事は、その行事に合わせ食べやすいように工夫し提供している。食べたい物を聞き入れ、食事の準備や下膳なども出来る範囲で参加して頂いている。		

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、水分量を把握し記録している。		
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、口腔ケアを行い口腔内を清潔にしている。		
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	排尿、排便の後、記録を付けている。排尿の感覚が空いている利用者は声掛けし促すようにしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事の際、おかずを残している方には声掛けしバランスよく栄養を取れるようにしている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日を決め定期的に入浴してもらうようにしている。		

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
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	一人一人の体調や生活習慣を考慮し休憩時間を設けたりして日中も負担のないよう気を付け、夜間はこまめな巡視や傾聴をしご本人に合った寝具などを用意して頂き安眠出来る様、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、看護師からの情報から病気、症状などを理解し薬局から薬状も職員同士で、しっかり目的、用法、用量を確認した上で副作用にも対応できるように日々支援している。		
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	ご本人やご家族のお話の中から情報を得て一人一人の力を活かした役割、レクリエーションなど行って頂き日々、気分転換が出来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	その日のご本人の体調等を踏まえ希望に沿って散歩に出かけられるよう支援している。		
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	個々において、おこずかいを用意してもらい希望に応じて一緒に買い物に出掛けたり自己決定にてお金を使え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	ご本人の希望により電話を掛けれる支援をしている。		
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	季節ごとの飾りを貼ってみたり一緒に切ったり塗ったりレクリエーションの一つとして行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	職員が入り会話をしたり、お隣同士でお話ができる様、自己が起きぬ様、見守りを行っている。		
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	飾り物でも誕生日カードでも貼ったりして居室にいても笑顔でいられる環境作りをしている。		
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	車椅子と立位の取れる方のトイレのわかりやすい大きな文字盤等、大きく明記している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 サリユールたかつ

作成日 H30年6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	5	運営会議録を高齡障害課担当者に持参していない。	運営会議後に議事録を高齡障害課に持参し相談や連絡が出来る関係作りを目指す	毎月、開催されている運営会議の議事録を高齡障害課に出向き提出、相談や連絡が取れる関係性の構築。	2か月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。