

平成22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	1475500904	事業の開始年月日	平成18年3月1日	
		指定年月日	平成18年3月1日	
法人名	株式会社 ツクイ			
事業所名	ツクイたまプラザサンフラワー			
所在地	( 216-0011 ) 神奈川県川崎市宮前区犬蔵 2-37-15			
サービス種別 定員等	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	
	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23年2月1日	評価結果 市町村受理日	平成23年5月31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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1475500904&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1475500904&amp;SCD=320</a>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【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)】

<p>ご利用者の意思を大切にします。          安心の出来る生活を共に作っていきます。          一人ひとりの素直な気持ちに寄り添います。          秘めた可能性を共に探していきます。          家族や地域のつながりを大切にします。          当ホームが開設した際、スタッフで考えた理念です。この理念を胸に日々ケアに          当たっています。要介護度4で入所され、今では要介護2になった方がいらっしゃいま          す。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ヴァ双ファースト 3階		
訪問調査日	平成23年4月18日	評価機関 評価決定日	平成23年5月13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)】

事業所は東急田園都市線たまプラザ駅より徒歩15分、大規模マンションが建ち並ぶ新興住宅地域の一角に、軽量鉄骨造り2階建、2ユニットのホームです。近くには緑の多い大きな公園や緑地が点在し、自然環境にも恵まれています。運営法人は通所介護、在宅介護を主体に、有料老人ホーム、グループホームなど介護、看護全般を運営する大手総合福祉サービスの法人です。事業所の理念は、利用者の意志を大切にし、安心できる生活をつくり、一人ひとりの素直な気持ちを大切にし、利用者の秘めた可能性をさがすように努めています。

#### 【事業所の優れている点】

<身体拘束をしないケアの実践>管理者と職員は身体拘束のマニュアルをもとに勉強会を実施し、「身体拘束の廃止に関する理念及び方針」を明示し、玄関は施錠せずに、目配りと見守りに努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。

<運営推進会議>運営推進会議は2か月に1回開催し、地域包括支援センター、利用者・家族代表などが出席し、活動状況、行事報告、地域の行事、外部評価の受審結果などを議題にして意見交換を行っています。

#### 【工夫点】

<医療と利用者・家族の暮らし>協力医療機関の医師が、漢方内科、整形外科、内科を定期的に月2回往診し、安心して医療を受診できる体制にあります。家族には写真入りのホーム便りの「ひまわり通信」を送付し、利用者と家族は安心して暮らしています。

### 【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ツクイたまプラーザサンフラワー
ユニット名	すずらん

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、活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

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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 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	毎月の社内ミーティングで、当月はどのような発見・行動が出、それに対してどのように職員が関わってきたか？を話し合っています。あくまでもご入居者様の意思行動が第一ですから。	理念は、開設当初に管理者と職員が話し合いで作成し、1階・2階の事務室と玄関に掲示しています。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員はミーティングの中で話し合い、理解を深め実践に結び付けています。	
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	毎週金曜日AM9:00～地域の担当地域包括支援センターの指導の下ラジオ体操を主催、毎週木曜日AM8:30～ツクイのみで近隣のクリーンアップを行っています。	町内会に加入し、夏祭りの御輿を見物し、地域のとんど焼きや防災訓練に参加しています。区主催の公園広場で行う、ラジオ体操に参加し、地元の小学校の運動会も見物し、地域とのふれあいを深めています。	
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	なかなか地域住民の方々への情報発信が出来ていません。	/	
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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	現在は包括支援センター様・ご家族様のみの出席になってしまっています。自治会長様へは毎月出席の依頼は持参しているのですが、まだご出席に至っておりません。	運営推進会議は2か月毎の偶数月に開催しています。会議では事業所の状況や行事内容を説明し、情報公表・外部評価の受審、利用者状況を話し、意見交換を行い、地域の理解と支援を得るよう努めています。	
5	4	<b>市町村との連携</b> 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	宮前区保護課のC.W.とは毎月連絡を取り合っています。	管理者は区役所保護課へ運営の業務上の問題点を報告し、ケアサービスなどについて相談して指導を得ています。介護保険の認定更新に家族に代わって出向くこともあります。地域包括支援センターとは運営推進会議に出席していただき連携しています。	

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
6	5	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎年1回は社内研修にて身体拘束に関する研修を行っています。	職員は身体拘束をしないケアの大切さを学び、理解して日常業務に取り組んでいます。玄関は施錠せず、開閉時にチャイムが鳴り、目配りと見守りに努め利用者の安全面に配慮し、自由な暮らしを支援しています。近くの交番・警察署に協力要請をしています。	
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 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	上記と内容が似てくるのですが、毎年社内研修で確認し合っています。		
8		<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	あんしんセンターの職員様の研修会に参加したり、担当して頂いているご入居者様もいるので定期的に質問等させてもらっています。		
9		<b>契約に関する説明と納得</b> 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	ご家族へは必ず契約書を一緒に見ていただきながら説明、承諾のもと署名捺印をお願いしています。		
10	6	<b>運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	ご家族のニーズは個別に話し合いの機会を作り受けています。	苦情や要望の担当窓口は、重要事項説明書に明示し、契約時に説明しています。運営推進会議や家族の来訪時には声かけし、意見や要望を聞いて運営に反映しています。	

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
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	作業手順や備品の相談等は常時管理者が確認をし、業務に支障がないようにしています。	管理者は全体会議や日常の業務の中で、職員から要望・意見を聞いて業務に反映しています。法人の副社長や本部長が来所し、人事や設備面などを話し合い、提案・要望を傾聴し、事業に反映しています。職員の要望により操作のしやすい掃除機に買い換えています。	
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	シフト調整はなかなか難しいものではありますが、極力スタッフの要望は聞き入れていっています、		
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	会社全体で 2、3候補生の育成を進めているところです。		
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	現在、近隣グループホーム施設長と協議中ですが相談し合える会を思案中です。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	傾聴して安心される方が多いので、夜間等よく傾聴しています。		

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
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	入所時には時間をかけご家族と話し合います。ニーズ・過ごしてきた背景等細かく聞くことをしています。		
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	居室からまず本人の使い慣れたものを極力持参していただき、環境から安心感を得てもらおうようにしています。		
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	本人の自主性を第一に考えます。スタッフあくまで一部介助の立場で行うようしています。		
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	濃いコミュニケーションを取り、職員・入居者と壁を作らないようしています。		
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	ご友人がいればご家族を通してきていただく話はよくします。	入居者は家族と一緒に馴染みの美容院や買い物、寿司店に食事に出掛けています。墓参に出掛ける方もいます。知人が来所し、居室で歓談し、お茶を差し上げています。友人から手紙が届き、返信をポストへ投函する手伝いをすることもあります。	

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	リビングでの座る席は全体を見て決めていますが、同じ話しができる入居者様を極力同席にしています。		
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	看護カリや介護経過記録等必要な情報提供をし、先方へスムーズにケアが移行できるようにしています。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	毎月の社内ミーティングで、担当からの報告で全員に情報共有をし、希望や思いに対処しています。	職員は日常の行動や会話の中から、入居者の思いを予測して、意向や希望を汲み取り把握し、共有に努めています。意向を伝えにくい人には、入居者の居室で1対1で話したり、入浴時や夜勤帯のゆったりとした時間に話を聞いています。	
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	入所時に、ご本人に伺ったり、ご家族へセンター方式（アセスメント）をお願いし、ご本人の過去を把握していく努力をしています。		
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	入所してある程度（2～3日）たった後、24Hシートで行動パターンを把握して最適なケア方法を全体で考えています。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	一番は毎月行うミーティングで出たニーズを材料に作成しています。	病院や家庭を訪問し、基本情報を基にしてアセスメントし、本人と家族の要望・意向を別々に聞いています。医師の所見を入れ、カンファレンスし仮ケアプランを作成し、1か月後のモニタリング後に正式なケアプランを作成しています。通常は3か月後に見直しをしています。	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	朝・夕と申し送りを職員間で行い、まずは本日の気づきを話し合います。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	行えておりません。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	月に1回民謡グループのボランティアが来てくれています。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	内科・整形外科・漢方等診断して下さいます。毎月2回往診していただいています。24H連絡体制。	かかりつけ医の医療を継続して受診できるように支援しています。状況により職員が家族に代わって通院介助することがあります。入居者のほとんどが協力医療機関の往診医を受診しています。医療情報は個人記録に記帳し、共有に努めています。	



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		<b>看護職員との協働</b> 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	職員として業務についています。日々のB.T・服薬管理・ドクターとの連携・通院対応・他職員への情報提供等常に入居者様の健康管理に携わっています。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	提携している入院対応病院はありませんが救急対応は勿論、往診医協力のもと必要時の情報提供を行います。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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、事業所の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	往診医・入院先の担当医・家族・本人と協議し受け入れ体制を作っています。	ターミナルケアは家族の要望があればできるだけ支援を行う方針です。契約時に、急変時には主治医、家族、職員が話し合い、最善の方法をとり、病院へ搬送する体制であることを説明し、関係者間で共有しています。	重度化や終末期のあり方について医師、家族、法人本部・職員が話し合い、書面を作成して方針を共有することやターミナルケアの勉強会も期待されます。
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	緊急時対応マニュアルを使い研修を毎年行って極力落ち着いて対処できるようにしています。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	H 2 2 度にスプリンクラーを設置。消防訓練も年 2 回施設全体で行っています。	防災・避難訓練は年 2 回、消防署の指導を得て、実施しています。災害時には建物のオーナーや地域包括支援センターの方に協力要請を呼びかけ、運営推進会議でも依頼しています。	防災・避難訓練には地域の方の協力が得られるように働きかけが期待されます。災害に備えて非常用の食料、飲料水などをもう少し備蓄することも期待されます。

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
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	入社時全員個人情報・プライバシー保護についての誓約書を記入しています。それ以外でも毎年研修をし職員に周知徹底をしています。	職員は入職時に守秘義務に関する誓約書を提出しています。入居者のプライバシーを損ねることのないように言葉づかいに配慮し、日頃より人生の大先輩として敬うように心掛けています。業務日誌には利用者の名前をイニシャルで表示しています。	
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	服であったりリビング等での過ごし方は各自の意思のもとにレクリエーション等参加されています。		
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	現在そのようなケア内容に切り替えている最中です。		
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	偶数月に訪問理美容が来て皆様の要望されたカット、カラーをおこなっています。		
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	主に調理に入っているのが入居者様です。ユニットによっては取り合いになってしまうこともあります。	利用者は職員と一緒に、野菜の皮むき、もやしのひげ取りなどの下ごしらえ、テーブル拭き、配膳・下膳を行っています。職員は入居者と一緒に食事をしています。誕生会には好きな昼食とケーキを提供し、靴下や箸などの小物を贈っています。	

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	持病のある方、主治医からの指示も含め各自に合わせた食事の提供をしています。		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	食後の口腔ケアは現在職員の促しで行えている方、自発的に行えている方とおります。		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	リハビリパンツ・ポータブルトイレの使用は、タイミング等個人差はありますが、その方のADLを維持していきたいと思っていますので、日中は居室トイレへ誘導していきます。	排泄パターンは「24時間生活変化シート」を基に入居者の行動や表情から把握しています。また約2時間ごとに声かけ誘導し日々の日報に記録することによりさらにきめ細かな支援につながるよう努めています。	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	往診医・ご家族とも相談し、漢方薬を処方していたり、水分補給を多めにしたり、食物繊維を多くしたり、歩行やラジオ体操等取り入れ腹部の動きを強化したりと対策しています。		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	身体への負担も考慮し基本週2回、短期記憶障害のある方等主治医がOKした方は自由に（職員見守り必須）しています。	入居者の希望やバイタルシートを基に身体へ負担がかからぬような入浴を支援しています。転倒には特に注意し、見守りは必ずするようにしています。入浴をしたがらない方には、声かけや人を変えるなど工夫をしています。	

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	日中は活動的にし夜に備えます。各居室には気分が落ち着くラベンダーや豆電球を青色に替えて安眠を促しています。		
47		服薬支援 一人ひとり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	全体の管理は非常勤ナースがドクターと薬局の薬剤師と連携をしています。職員へは書面とミーティング時にナースから説明があります。		
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	ユニットごとで掃除・調理・洗濯等分担し行っています。促し次第で日常的な業務も一種の楽しみに変化しています。		
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	下肢筋力の個人差があるので必ず職員が付き添います。午前、午後と散歩や買い物へ行きます。デイサービスから送迎車をレンタルして外食やイチゴ狩り等のイベントを企画したりしています。	日常的な散歩や季節の行事として初詣やお花見、いちご狩りを実施しています。徘徊の習慣がある入居者にはその都度散歩に付き添っています。歩行困難な人には車イスでの外出を支援しています。家族と墓参りや外食に行く入居者もいます。	
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	もともと入所時持参している方以外の金銭所持は認めていません。必要時は事務所が立替をして買い物へ出ます。		

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
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	必要時電話を掛けたり、お孫さんへ手紙を書く介助をしたりと支援しています。		
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	室内での生活が主になってしまいます。その為、その季節に合った飾りつけを各ユニットの壁や玄関、外壁や花壇を装飾しています。これも職員だけでなくご入居者様と一緒にいきます。	玄関や居間、廊下の壁には、入居者が職員と一緒に作った季節に合わせた作品を飾っています。廊下やトイレは清潔に保たれ安全のため手すりが設けられています。話し声に敏感な入居者に配慮して職員同士の会話は控目にはしています。	
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	個人のイスは決められています。しかしTVを見たり、仲間と会話をする時はよく場所を自由に移動しています。		
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	導線を確認しつつ、タンスや仏壇、ベット等使い慣れたものを使用し、環境の変化を極力減らしていきます。	入居者は使い慣れた家具や家族の写真・仏壇を飾り、居心地のよい居室作りをしています。入り口には手作りの表札を飾っている人もいます。また居室のスペースが限られているため家族には季節に応じて荷物の入れ替えをして下さるようアドバイスしています。	
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	ご自分の事はとにかくご自分で行ってもらい、認知症だからなにも出来ない、ではなく在宅で生活されていたときよりも向上していきたいという気持ちで支援しております。		

事業所名	ツクイたまプラーザサンフラワー
ユニット名	すみれ

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、活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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 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	毎月の社内ミーティングで、当月はどのような発見・行動が出、それに対してどのように職員が関わってきたか？を話し合っています。あくまでもご入居者様の意思行動が第一ですから。		
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	毎週金曜日AM9：00～地域の担当地域包括支援センターの指導の下ラジオ体操を主催、毎週木曜日AM8：30～ツクイのみで近隣のクリーンアップを行っています。		
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	なかなか地域住民の方々への情報発信が出来ていません。		
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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	現在は包括支援センター様・ご家族様のみの出席になってしまっています。自治会長様へは毎月出席の依頼は持参しているのですが、まだご出席に至っておりません。		
5	4	<b>市町村との連携</b> 市町村担当者や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	宮前区保護課のC.W.とは毎月連絡を取り合っています。		

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	毎年1回は社内研修にて身体拘束についての研修を行っています。		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	上記と内容が似てくるのですが、毎年社内研修で確認し合っています。)		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	あんしんセンターの職員様の研修会に参加したり、担当して頂いているご入居者様もいるので定期的に質問等させてもらっています。		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	ご家族へは必ず契約書を一緒に見ていただきながら説明、承諾のもと署名捺印をお願いしています。		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	ご家族のニーズは個別に話し合いの機会を作り受けています。		



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
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	作業手順や備品の相談等は常時管理者が確認をし、業務に支障がないようにしています。		
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	シフト調整はなかなか難しいものではありますが、極力スタッフの要望は聞き入れていっています、		
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	会社全体で 2、3候補生の育成を進めているところです。		
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	現在、近隣グループホーム施設長と協議中ですが相談し合える会を思案中です。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	傾聴して安心される方が多いので、夜間等よく傾聴しています。		

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
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	入所時には時間をかけご家族と話し合います。ニーズ・過してきた背景等細かく聞くことをしています。		
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	居室からまず本人の使い慣れたものを極力持参していただき、環境から安心感を得てもらうようにしています。		
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	本人の自主性を第一に考えます。スタッフあくまで一部介助の立場で行うようしています。		
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	濃いコミュニケーションを取り、職員・入居者と壁を作らないようしています。		
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	ご友人がいればご家族を通していただく話はよくします。		

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
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	リビングでの座る席は全体を見て決めていきます、同じ話しができる入居者様を極力同席にしています。		
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	看護カリや介護経過記録等必要な情報提供をし、先方へスムーズにケアが移行できるようにしています。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	毎月の社内ミーティングで、担当からの報告で全員に情報共有をし、希望や思いに対処しています。		
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	入所時に、ご本人に伺ったり、ご家族へセンター方式（アセスメント）をお願いし、ご本人の過去を把握していく努力をしています。		
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	入所してある程度（2～3日）たった後、24Hシートで行動パターンを把握して最適なケア方法を全体で考えています。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	一番は毎月行うミーティングで出たニーズを材料に作成しています。		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	朝・夕と申し送りを職員間で行い、まずは本日の気づきを話し合います。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	行えておりません。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	月に1回民謡グループのボランティアが来てくれています。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	内科・整形外科・漢方等診断して下さいます。毎月2回往診していただいています。24H連絡体制。		

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		<b>看護職員との協働</b> 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	職員として業務についています。日々のB.T・服薬管理・ドクターとの連携・通院対応・他職員への情報提供等常に入居者様の健康管理に携わっています。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	提携している入院対応病院はありませんが救急対応は勿論、往診医協力のもと必要時の情報提供を行います。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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、事業所の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	往診医・入院先の担当医・家族・本人と協議し受け入れ体制を作っています。		
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	緊急時対応マニュアルを使い研修を毎年行って極力落ち着いて対処できるようにしています。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	H 2 2 度にスプリンクラーを設置。消防訓練も年 2 回施設全体で行っています。		

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入社時全員個人情報・プライバシー保護についての誓約書を記入しています。 それ以外でも毎年研修をし職員に周知徹底をしています。		
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	服であったりリビング等での過ごし方は各自の意思のもとにレクリエーション等参加されています。		
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	現在そのようなケア内容に切り替えている最中です。		
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	偶数月に訪問理美容が来て皆様の要望されたカット、カラーをおこなっています。		
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	主に調理に入っているのが入居者様です。 ユニットによっては取り合いになってしまうこともあります。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>持病のある方、主治医からの指示も含め各自に合わせた食事の提供をしています。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>食後の口腔ケアは現在職員の促しで行えている方、自発的に行えている方とおります。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>リハビリパンツ・ポータブルトイレの使用は、タイミング等個人差はありますが、その方のADLを維持していきたいと思っているので、日中は居室トイレへ誘導していきます。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>往診医・ご家族とも相談し、漢方薬を処方していたり、水分補給を多めにしたり、食物繊維を多くしたり、歩行やラジオ体操等取り入れ腹部の動きを強化したりと対策しています。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむために、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>身体への負担も考慮し基本週2回、短期記憶障害のある方等主治医がOKした方は自由に（職員見守り必須）しています。</p>		

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	日中は活動的にし夜に備えます。各居室には気分が落ち着くラベンダーや豆電球を青色に替えて安眠を促しています。		
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	全体の管理は非常勤ナースがドクターと薬局の薬剤師と連携をしています。職員へは書面とミーティング時にナースから説明があります。		
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	ユニットごとで掃除・調理・洗濯等分担し行っています。促し次第で日常的な業務も一種の楽しみに変化しています。		
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	下肢筋力の個人差があるので必ず職員が付き添います。午前、午後と散歩や買い物へ行きます。デイサービスから送迎車をレンタルして外食やイチゴ狩り等のイベントを企画したりしています。		
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	もともと入所時持参している方以外の金銭所持は認めていません。必要時は事務所が立替をして買い物へ出ます。		



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
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>必要時電話を掛けたり、お孫さんへ手紙を書く介助をしたりと支援しています。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>室内での生活が主になってしまいます。その為、その季節に合った飾りつけを各ユニットの壁や玄関、外壁や花壇を装飾しています。これも職員だけでなくご入居者様と一緒にいきます。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	<p>個人のイスは決められています。しかしTVを見たり、仲間と会話をする時はよく場所を自由に移動しています。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>導線を確保しつつ、タンスや仏壇、ベット等使い慣れたものを使用し、環境の変化を極力減らしていきます。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>ご自分の事はとにかくご自分で行ってほしい、認知症だからなにも出来ない、ではなく在宅で生活されていたときよりも向上していきたいという気持ちで支援しております。</p>		

## 目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1	33	重度化や終末期に向けた方針と支援について 医師・家族・職員を含めた話し合いが現状弱い。 ターミナルケアについての勉強会をあまり行っていない。	ツクイとしてターミナルケアの方針を提示していく。	偶数月に開催している運営推進委員会を活用し、ご家族等に伝達していく。	3ヶ月
2	35	災害対策 避難訓練の実施は年2回行っているが、地域住民 の方々からの協力体制が弱い。 非常用備品の備蓄は早急に対応していく。	社内の連携を強化し、震災時の応援体制を構築していく。	エリア長等と現在検討中。今後近隣のデイサービス施設を基点とし備蓄をしていく予定。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。