

平成 26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	サリユールたかつ		
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	26名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	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27年2月9日	評価結果 市町村受理日	平成27年4月22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)】

開設11年を迎え、ホームとしても職員としても様々な経験をしており、高い介護ニーズにもお応えできます。又、既存のサービスに捉われずにその時々であったニーズに臨機応変に対応できる柔軟さをも持ち合わせております。

隣接の介護老人保健施設との協力体制が出来ており、大型の福祉用具の使用や、広い場所を使用しての機能訓練、イベントも可能です。

近所にはせせらぎ川遊歩道もあり、散歩をするには最高の立地です。

ホームではネコも3匹飼っており、アニマルセラピーの効果も得られます。

季節に合わせた行事も盛りだくさんで、安心して楽しい生活を提供しております。

【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27年3月10日	平成27年4月3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>

◇24時間医療連携体制があり、月2回の内科医往診、毎週の看護師訪問、希望者には月1回の眼科医往診、栄養アセスメントとケアカンファレンスの体制があり、利用者は安心して生活を送っている。

◇看取りに際して医師、看護師、家族と連携して適切に対応し、事後にDeathカンファレンスを行いケアのあり方や職員の精神ケアに留意している。

◇隣接の同法人の老人保健施設と共同して各種行事、避難訓練などを行い、緊急時の協力体制を築いている。

◇設置法人の病院や諸介護施設で職員は実習・研修を行い、介護経験・技術・知識を得て資質向上に努めている。

<事業所が工夫している点>

◇夜間を除き玄関を開錠し、事業所内はフロア、居室を開錠している。フロア出入り口に鈴とメロディーセンサーを設け、人の出入りを確認している。

◇家族・職員の意見をもとに様々な改善工夫をしている。例：金銭管理としてコインケースを用いてコイン種別に層別し、扱い時間の短縮を図った。

◇食事メニュー・食材調達は業者に委託しているが、毎週1回自由食の日を設け利用者の希望を反映した食事を提供している。

【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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 (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	
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、全職員で実践している。安心出来る生活環境の提供、心からの支援で信頼関係を築き、プロの使命感を心掛ける。	・法人の理念「安心・信頼・使命感」および各フロアごとの理念を掲示し、職員は毎朝唱和して仕事を始めている。 ・ミーティング、ケアカンファレンスでは理念の実践を意識して話し合っている。		
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	定期的に運営推進会議を開催し地域包括支援センター職員、民生委員、家族の参加により地域との関わり情報を得ている。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、地域の行事（せせらぎ川の清掃、盆踊りなど）に参加している。 ・納涼祭などに地域住民が参加し、踊りなどのボランティアを受け入れて地域交流をしている。	地域行事（せせらぎ川の清掃など）に積極的に参加し、事業所の姿勢を地域住民に更に知ってもらうことが期待されます。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通し、事業所・法人内で実施している研修などを案内し、地域の方にも参加してもらっている。その他でも困っていること・疑問などいつでも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	運営推進会議の中で事業所の報告を細かく伝えております。その中であった意見や要望などは真摯に受け止め、サービス向上に努めます。	・民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表をメンバーとして2か月ごとに開催し、事業所の取組みを報告し、メンバーと意見交換をしている。	今後も運営推進会議を継続し、メンバーの意見や提案を事業所の運営に反映することが期待されます。	
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取り組んでいる	川崎市高齢者支援課とは介護認定更新時などで伺った際に疑問、質問をさせていただき、指導や答えをいただいている。生活保護課にも伺った際には、生活保護需給の対象者であっても受け入れ可能なこと、事業所での取組みを伝えている。	・高津区役所の職員と密に連携し、諸手続きを行うほか、疑問点などについて説明や指導を受けている。 ・区役所で行われる法改正の説明会に参加した。		

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	身体拘束についての研修を年1回、委員会を毎月開催しており、全職員が正しく理解できるように指導している。また対象となっていない行為についても委員会内で話し合い、特に【心】に対する拘束には細心の注意を払っている。	・研修、委員会などで拘束についての正しい理解、利用者の心を拘束しないような声掛けについて話し合っている。 ・事業所内は開錠しており、フロア出口のメロディーセンサーで人の出入りを感知している。		
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	虐待に関しては主任会議にて話われ管理者へ報告される。問題点があれば注意、説明し防止に努めている。見過ごしがちな言葉掛けにも注意を払い、防止に努めている。			
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を利用している方が2名居り、後見人とは密に連絡を持っている。又外部での会議で同席する機会もあり学ばせていただいている。			
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	ご契約からご入居まで常に連絡を取っています。信頼関係やホームの雰囲気、考え方を説明、疑問点には理解いただけるよう説明しています。改定時は書面にてお知らせ後理解承諾を得る。			
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	家族会、運営推進委員会において意見、要望をお聞きし日々のケアに活かし反映しています。ケアプランに意見要望をいただいた際には真摯に受け止め対応させていただいている	・行事、家族の来訪、利用者との日常会話などを通じて要望、意見を聞きサービスに反映している。 ・家族の要望で利用者に外食など好きなことをしてもらい協力的になった例がある。		

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
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	法人として意向調査があり管理者は法人より職員の意向を伝えられ個々に対応するよう指導を受け対応しています。ホーム内では契約更新時、個々の意見要望を聞き対応を心掛けます	・ミーティングや日常の会話を通じて職員の意見を聞いている。 ・改善事例：金銭管理にコインケースを使い時間短縮になった。	
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	向上心を持ってもらう為、資格取得には常に声をかけ促している、ホーム内の行事については都度案を募り実施出来るようにしている。その他、個々での事情などに応じて充分に話し合う機会を設け、就業形態の変更などにも応じている。		
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・内部研修を月に1度は開催、その後フィードバック研修にて全職員が学べる機会を持っている。それ以外でも時には管理者が現場に入り、指導・アドバイスを行っている。		
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	法人で継続して管理者会議主任交流会などを実施している。また法人本部の病院見学を定期的に行っている。その他近隣のグループホームの管理者・職員との交流・意見交換もおこなっている。		
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	入所前にご家族・ご本人より不安、要望を聞き取り、入居後もこまめに本人の不安、要望を聞き、フロア職員と共有し入所後も継続して日常の中から傾聴により本人の安心を確保できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居の相談に来られた段階からご家族・ご本人のことばを傾聴し、親身になって対応をして良い関係が作れるよう努めている。		
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今必要としている支援を聞き取り状況等からも推測して助言、相談など対応している。		
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、必要とされていることを感じてもらっている。その他、古くからのしきたりや地方の風習など職員のわからないことなどを積極的にお聞きしたりと支え合っている関係を築いている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が来所しやすいホームの雰囲気作りを常に心掛け、居心地の良さを感じていただき、共に過ごす時間の中からご家族にも介助方法などを伝え、ご面会時に無理なく介護を行ってもらい、共に支えていることを実感して頂いている。		
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	入居者様の電話連絡・手紙のやりとりなどを自由にやってもらい、面会に来て頂いた方にも笑顔で明るく接し、またいつでも来て頂けるよう配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> ・知人が週1～2回訪れることがあり、ホーム内で気持ち良く過ごしてもらっている。 ・利用者が電話を使ったり、手紙を出す際に職員が支援している。 	

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
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	無理なく家事・買い物・レクリエーションに参加してもらい、入居者様同士が関わり合い、支えあえるような環境をつくり、時には職員は入らず見守り、自然に発生する関わり合いを待ってもらい、なるべく孤立しないように支援している。		
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	サービス終了後も入居時と変わらぬ対応で、必要に応じて相談に乗ることや談笑などもして、良い関係を継続している。、		
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。	希望や意向を伝えてくれる方は勿論のこと、自身で伝えてもらえない方に対しては、普段から良い関係を築けるよう努め、希望などを言いやすい環境を作り、なるべく叶えられるような支援を行っている。本人本位となるよう	・日常会話を通じて利用者の思いを把握している。家族の来訪時に本人の希望を聞くこともある。 ・会話が困難な利用者の場合は、表情、仕草などから思いを把握している。	
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	これまでのサービス利用歴、暮らし方、生活環境をご本人、御家族、施設・病院職員、ケアマネなどから情報収集を行い、その情報を全職員に申し送り、把握できるよう努めている。		
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	個々の日々の生活振りをよく観察し、こまめにコミュニケーションを取り、情報を得て、口頭、書面での申し送りにて全職員で情報の共有を行い、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
26	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	まず第一にご本人、御家族の希望、要望などをよく聞き、医師、看護師からの意見も取り入れた上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。	・事前に本人、家族、医師の意見を聞き、可能な職員が参加してケアカンファレンスを行っている。 ・3か月、6か月ごとに介護計画を見直し、変更した場合は家族の承認を得ている。		
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、カンファレンスなどで意見交換を行い、情報の共有を行い、実践や介護計画の見直しに活かしている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	事業所の基本的な考え方として、既存のサービスに捉われずに個々の・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。その際には、資源をフル活用している。			
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、ご家族より、よくお話を聞き、ご本人の利用できる資源を把握し、ホームを取り巻く地域資源と共に活用できるものは出来るだけ活用し、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。			
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人、ご家族の希望があれば、ホームの提携医だけに捉われず、希望された医療を受けられるようにしえんしている。	・従来のかかりつけ医を継続する利用者がいる。 ・内科医師が月2回往診、看護師が週1回訪問し、希望者には眼科医師が月1回往診に来る。		

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	日常生活での気付きや情報等を、週1での訪問看護のときには勿論のこと、24時間体制での連絡体制により、相談、報告を行っており、適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	定期的な病院関係者との情報交換などを行っており、いざ利用者が入院になった場合でも円滑な対応でご本人、ご家族とも安心した治療が出来るよう支援している。そしてホームでの介護力により、介護ニーズが高い場合でも受け入れが出来る旨もそ		
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	入居前より、重度化した場合、終末期のあり方についてご本人、ご家族と話し合いを行い、事業所で出来ることを十分に説明している。またご本人に状態変化などがあった場合にも話し合いを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・法人作成のターミナルケア指針がある。 ・重度化した場合は医師、家族、看護師と連携して適切に対応している。 ・看取り対応、精神ケアについて職員研修をしている。 	
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、事故発生時に備えてマニュアルの整備と職員への周知徹底、そして研修なども行い、再確認と疑似体験にて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	年に2回、避難訓練を行い、夜間対応の場合、日中対応の場合とを交互に行い、昼夜問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけられるようにしている。近所のコンビニ、隣接の老人保健施設とも協力体制を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・3月、9月に消防署員立会いで通報、避難、消火の訓練をしている。 ・水、食料の備蓄を3日間以上確保している。 	

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	個々の生活歴や性格などを考慮しながらプライバシーを損ねないような言葉掛けや対応を徹底するようにしている。職員の言葉掛けや対応などで気になるものなどがあれば、都度、注意・指導を行い、利用者の尊厳が保たれるよう働きかけている。	・本人の生活歴を尊重し、きめ細かなケアをしている。 ・本人の気持ちを大切にされたケアが行われているか、研修やフロア会議で意見交換し確認し合っている。	
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	日常の会話でもご本人が思いや希望が表しやすく、出来る限り自己決定が出来るような言葉を選びをして会話をしている。言語でのコミュニケーションが困難な場合はご本人の表情や、身振り。手振りなどから思いを感じ取り、対応している。		
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	個々の日々の体調や気分、ペースを大事にし、職員都合を優先することなく、本人の希望に沿えるように臨機応変に対応している。その為にもなるべく職員の業務も過密なものせず、ゆとりのある業務体系を作り、柔軟な対応を心掛けている。		
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	必ず離床時には髪を梳かしてもらったり、衣類を直したりし、外出の際には化粧やマニキュアなどでおしゃれをしてもらったりと身だしなみやおしゃれの支援を行っている。		
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	準備や後片付けなどで、出来る限りのことは入居者様にやってもらっている。個々の好みや食べたいものを聞いてメニューに反映させたりもし、食事中には職員も同テーブルに入り一緒に会話をしながら食事をして、楽しい食事となるよう支援。	・食材は業者委託している。週1回は自由食とし利用者の好みを反映している。 ・すいとん作りでは利用者も職員と共に大奮闘、9種類の具入りのすいとんが完成し達成感の中で食した。	

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	個々の生活歴や好み。既往歴などを考慮し、体重の増減にも気を配りながら、医師・看護師とも相談のもとお一人お一人に合った食事形態、塩分量、食事量、水分量を提供している。		
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	毎食後に、出来る方には声掛けを、介助が必要な方にはその方に合った介助を行い、残存機能を活かした形での口腔ケアを実施している。又、月に1度の訪問歯科では必要に応じて、個々の口腔内の状態を確認、治療、義歯調整・作成などを行っている。		
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	排泄のチェック表、個々のケア記録などから、排泄パターンを把握し、カンファレンスなどで話し合い、その方に合った支援を行うことによって、排泄の失敗やおむつの使用を減らし、トイレでの排泄や、排泄の自立に向けた取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレでの排泄を基本としており、日中は布パンツやリハビリパンツを使用している。 ・排泄チェック表を活用し、職員間で連携しながら声掛け誘導している。 	
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	便秘の原因や及ぼす影響については職員に指導し、適度な運動参加と適切な水分量の摂取を可能な限り、毎日行い、便秘予防に取り組んでいる。又、薬だけに頼らず、プルーンやヨーグルトなども取り入れ、自然排便が出来るよう働きかけている。		
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	一応の入浴日は設定しているが、無理強いはず、個々の体調や気分、希望などに合わせて、臨機応変に対応出来るようにしている。入浴時には脱衣所の室温などにも配慮し、入浴剤を使用し、楽しく会話をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回、午前を基本にし、入浴を好まないときは時間や職員を変えて誘導している。 ・柚子湯、菖蒲湯など季節感を楽しみ、入浴中は職員との会話を楽しんでいる。 	

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	個々に応じてこまめな休息時間を設けたりして、負担のない範囲で日中を過ごして頂いている。夜間にはこまめな巡視、本人に合った寝具、福祉用具などを使用し、安眠できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	情報提供書、医師・看護師からの情報等から、病気、症状などを理解し、薬局からの薬情も全職員とも目的や副作用、用法や用量を十分に確認した上で支援を行っている。毎日のバイタル測定や状態観察によって症状の変化などにも配慮している。		
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	個々の生活歴やご本人やご家族のお話の中から情報を得、出来る限りホーム内での役割や日々の中でのレクリエーションなどを行ってもらい、張り合いや喜びのある日々を過ごして貰え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	その日その日で希望に沿って買い物や散歩に出かけられるように支援している。普段は行けない様な所へもご家族と相談したり、遠足などの企画をしたりして、出来る限りでの希望が叶えられるよう支援している。	・車いすの人を含めて近くの川沿いを散策したり、コンビニへ買い物に行っている。 ・初詣に川崎大師、誕生会ですし店に行くなど外出する機会を多くしている。	
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	個々でお小遣いを用意してもらい、希望に応じて一緒に買い物に出かけたり、カタログから、ご本人に選んでもらい買物をしてもらったりと、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	基本的に電話や手紙のやり取りは自由に行ってもらっている。ご本人から希望があれば要するところの介助を行い、電話や手紙の支援を行っている。		
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	共用の空間には季節ごとの飾り、掲示物などを貼り出し季節感を取り入れ、室温・湿度などにも配慮し、入居者様の状況によって、家具の配置などを変えるなどをして、居心地良く過ごせるように工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングには運動会などイベントの写真、職員と作った季節の貼り絵を飾っている。 ・テーブルや床は自然色で目に優しく、ゆっくりしたい時にはソファがある。 	
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	希望やその時の状況等によって、席の配置換えを行い、気の合った入居者様同士で活動や会話をしてもらったり、ソファを配置しリラックスした独りの時間を持ってもらったりと共用空間に工夫をしている。		
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	入居時になるべく、ご本人の使い慣れたもの、好みの物を持ってきていただけるようにご家族に説明している。又、安全に居心地良く過ごして貰えるように家具の配置なども個々に合わせて工夫している。	<ul style="list-style-type: none"> ・馴染みの三面鏡や桐たんす、椅子、仏壇などを持ち込み、居心地良く過ごせるようにしている。 ・エアコンがあり適切な温度管理をしている。 	
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	安全に自立した生活ができるよう、毎日の掃除、動線上にある障害物の除去を行っている。そして各所に分かり易い様に明記し、自立へ向けた工夫をしている。		

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
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、全職員で実践している。安心出来る生活環境の提供、心からの支援で信頼関係を築き、プロの使命感を心掛ける		
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、家族の参加により地域との関わり情報を得ている。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		
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オブザーバーとして町内会の方、民生委員に認知症と支援について情報提供している		
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現状ですホーム内では新しいご家族の参加があり、活発な意見交換、疑問点など運営に役立てられています		
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	地域包括会議でお会いした際に現状を伝えている。川崎市高齢者支援課とは疑問、質問をさせていただき、指導や答えをいただいている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人全体として身体拘束を禁止している。ホームでは身体拘束委員会を毎月開催し、フロア職員には主任を通して周知徹底に努めている		
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	虐待に関しては主任会議にて話合わせ管理者へ報告される。問題点があれば注意、説明し防止に努めている。見逃しがちな言葉掛けにも注意を怠らない		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を利用している方が2名居り、後見人とは密に連絡を持っている。又外部での会議で同席する機会もあり学ばせていただいている。		
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	ご契約からご入居まで常に連絡を取っています。信頼関係やホームの雰囲気、考え方を説明、疑問点には理解いただけるよう説明しています。改定時は書面にてお知らせ後理解承諾を得る。		
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	家族会、運営推進委員会において意見、要望をお聞きし日々のケアに活かし反映しています。ケアプランに意見要望をいただいた際には真摯に受け止め対応させていただいている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人として意向調査があり管理者は法人より職員の意向を伝えられ個々に対応するよう指導を受け対応しています。ホーム内では契約更新時、個々の意見要望を聞き対応を心掛けます		
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	向上心を持ってもらう為、資格取得には常に声をかけ促している、希望者には個人単位でのアドバイスを行っている。ホーム内の行事については都度案を募り実施出来るようにしている		
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・内部研修を月に1度は開催、その後フィードバック研修にて全職員が学べる機会を持っている		
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	法人で継続して管理者会議主任研修を実施している。また今年度より法人本部の病院見学を開始し継続していく		
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	入所前に家族より本人の不安、要望を聞き取り、入居時に本人の不安、要望を聞き、フロア職員と共有し入所後も継続して日常の中から傾聴により本人の安心を確保できるよう努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時に家族の思い、不安を十分に聞き取り、軽減出来るよう努め、円滑な関係作りを行っている。		
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今必要としている支援を聞き取り状況等からも推測して助言、相談など対応している		
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	家族が来所しやすいホームの雰囲気作りを常に心掛け居心地の良さを感じていただき共に過ごす時間の中から共に支えていることを理解いただく		
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	ご近所の方や友人の方の来所時は心から歓迎し居室で個人の時間を楽しんでいただいている。お帰りの際にはお礼と次回の来所を笑顔でお願いしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日頃より入居者同士の関係性と個々の状態を把握しフロアの席を配慮、お互いが係わり合い支えあえる環境作りに努めている。またコミュニケーションが取りづらい方には職員がフォロー		
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後でも連絡、来所時には変わらぬ対応を心掛け実施しているお手紙等いただいた際は返信している		
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。	日々のスタッフとの会話、暮らしケアプランのアセスメント、家族会からの希望からも意向の把握に努めている。困難な方には生活歴や情報から本人本位で検討している		
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	家族からの情報、サマリーの情報を充分把握、常に継続して介護サマリーの確認に努めている。日々のケアの中からも把握に努める		
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	毎日の申し送り、介護日誌連絡ノートを使用、活用することにより全職員が共通した個々の変化や現状の把握に努めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	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	訪問の主治医、看護師からの情報も取り入れカンファレンス、フロア会議にて職員間で意見交換しより良い介護計画を作成している。通常の見直しを3ヶ月に1度変化時は即見直しを実施		
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	日々の様子は個々のケア記録に記録し気づきや工夫をフロア会議、カンファレンスにて検討、全職員周知の元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	現在の個別なニーズとしては理学療法士による歩行訓練の実施。他にフロア内での自主的歩行訓練の付き添い、見守りが行われている希望、要望には柔軟に対応していく		
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	地域資源の近所の小川への散歩は心掛けて多く実施し近隣の方との挨拶、会話で交流を計っている。同じく地域の等々力緑地への花見も楽しい行事として活用している		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約時に掛かり付け医の説明を充分におこない納得の上利用いただいている。訪問医療と看護にて日々の体調管理が実施され、その際に本人、家族、職員の希望や報告を行っている		

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	週に1度、訪問看護を受けている。その際に個々の情報、状態を伝え記録も開示しながら相談している。看護師は即、主治医に報告、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が取れている病院への入院が多くスムーズな情報交換ができています。退院に関しては家族、病院関係者と密に連絡をとり早期退院に努め、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行い医師の診断を踏まえ、方針を決め共有している。ターミナルケアプランを下にチームケアを実施し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	急変、事故発生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し研修を行い知識を増やし日ごろから心構え、想像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	年間2回の避難訓練を昼夜を想定し実施している。職員は大半が近所におり緊急時には人員の確保が出来る隣接の老健との協力体制が取れており避難場所と備蓄を含めた対応が出来る。		

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	日々のケアから一人一人の人格を考慮、尊重し対応している。言葉掛もその方にあった尊厳を思いやる言葉がけを心掛けています		
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	日常生活の中で職員は個々の入居者のニーズを感じ取り、本氏が希望を表せるよう働きかけている。何かを実施する際には自己決定が出来るような言葉掛けを心掛けています		
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、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貰える様にホームの決まり事や職員の都合で考えず、個人個人の思いを大切に本人本位の生活を日々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、起床時には整髪、洗顔で1日の始まりの身だしなみを整えている。爪切り、髭剃り、耳掃除は定期的実施している		
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、おしぼり畳みなど力を活かし出来る手伝いを行ってもらい下膳も可能な方には毎日行ってもらっている。食事は各テーブルに職員がつき食事を安全に楽しむ		

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。かかりつけ医からの指摘も食事に反映させ健康管理を心掛けている		
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、全ての入居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、介助方法の変更などは申し送りやカンファレンスで共有している		
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、言葉掛を検討、トイレでの排泄や自立に向けて支援している		
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	かかりつけ医からのアドバイスをいただいている。毎日の体操、適切な水分の接種により予防に取り組んでいる。おやつにヨーグルトや乳製品を多く取り入れ便秘者にはブルーベリーも提供		
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	気分や希望に合わせ無理の無い言葉掛を行っている。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支援。介助が必要な方には残存機能に配慮の上自力での入浴感の配慮		

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	1人1人の状態に合わせた休息を心掛け介助行っている。また以前の生活習慣を崩さぬように身体に無理の無い範囲で昼夜逆転にも気をつける。夜間巡視はこまめに実施安心した睡眠提供		
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	誤認に注意を払い、ダブルチェックにて事故防止に努めている。1人1人のサマリー、処方箋を確認、理解し服薬支援をしている。薬変更の際は連絡帳、申し送りにて全員周知確認		
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している。散歩、外食、レクリエーション、買い物など楽しみのある生活を過ごしていただけ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	毎年恒例の川崎大師への初詣に出掛け外食を楽しんだ近所の小川への散歩には可能な限り出かけられるように日々心掛けている。地域の店舗には職員と共に買い物に出かけることもある		
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	本人からの希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。またその際には楽しく買い物出来るような言葉掛けにも配慮している		

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	手紙は自由にやり取り出来るように協力体制が出来ている。電話は家族の意向、プライバシー保護も考慮の上都度対応している		
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、水拭きにて掃除を実施、常に暮らしやすさ、安全を確保している食堂には季節感のある掲示物、季節感ある歌の歌詞などで飾りつけられているまた居心地良い席配置に配慮		
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している又食事席の他にもソファを置き1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	御家族協力のもと本人が安心して暮らし易い部屋となるよう配慮している。本人の使用していた家具、大事な方の写真、仏壇などを配置して居心地良く過ごせるように工夫している		
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	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。また浴室、居室、トイレには解りやすく名称を明記し自立した生活が送れるように工夫している		

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
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	朝礼で施設理念の唱和を実施し、毎年フロアごとにフロア理念を掲げ、理念の共有をしている。		
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	運営推進会議を定期的開催し、地域包括職員、御家族、町内会の方々が参加し、情報交換をしている。地域店舗への買い物、町内会のゴミ拾い等、ボランティア参加し、地域の一員を目指している。		
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	町内会の方、民生委員に認知症と支援について情報を提供。		
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	町内会行事のゴミ拾いや夏祭り参加時、ハード面の話し合いや報告を行い、次回へつなげている。		
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取り組んでいる	地域包括会議で現状報告。各区役所へ訪問。		

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	法人全体として、身体拘束を禁止している。身体拘束禁止委員会を毎月実施。全職員とも身体拘束禁止についての研修を毎年受け、周知徹底。		
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	管理者を含めての主任会議を実施し、問題や疑問を話し合い、見過ごしがちな様、防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を利用している。後見人とは密に連絡を取っている。		
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	契約から入居まで、常に連絡を取り、ホームの雰囲気、考え方を説明。改定時、書面にてお知らせをし承諾を取っている。		
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	家族会、運営推進会議で意見・要望をお聞きし、また面会時での異見など、真摯に受け止め、ケアプランに反映。利用者様には、買い物の際など自己選択できるようにケアプラン更新時、利用者様にも要望をお聞きし、ケアプランに反映している。		

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	意向調査により、職員の意向を伝え、対応している。意見や要望は、いつでも管理者と話せる環境がある。		
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	やりがいを持って働けるよう、ホーム内の行事等は、皆さんの意見などを参考にしてしている。		
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	研修を受ける機会を多く持ち、全員が参加できるように対応している。		
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	相模湖病院見学を研修とし、1人1人のスキルアップをしている。		
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	入居前に家族、本人の不安、要望を聞き、職員間で情報を共有し、入居後も本人が安心して暮らせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時に家族の思い、不安、要望等を聞き取り、本人だけでなく、家族の支援にも努めている。		
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	利用開始時に要望を聞き、状況などを推測して相談に乗り、対応している。		
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	1人1人できることをしていただきながら、会話などをし、コミュニケーションをとり、信頼関係を築いている。		
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	面会時には明るく笑顔でお迎えをし、安心して頂けるよう努めている。		
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	友人、知人の面会時には皆で笑顔で迎え、楽しく過ごして頂いている。かえる際にはお礼の言葉を伝え、また来て頂ける様努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様が安心して他利用者様と関わり合いが持てるよう、食事席などを配慮し、時には職員が間に入りコミュニケーションを取り易い環境を作るよう努めている。		
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た方でも、電話・来所などで相談等があった場合には利用時と変わらぬ対応で親身になって相談に乗っている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	利用者様の思いを受容し、生活歴などの情報も全職員で把握・共有し、困難事例であっても出来る限り本人本意となるよう検討している。		
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	1人1人の生活歴、サマリーなどを全職員で把握し、御家族からの情報で小さな事でも全職員共有出来るよう努めている。		
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	申し送りでの聞き取り、出社した際の業務日誌・申し送りノート・連絡帳の確認を確実にし、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	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	本人・御家族・職員・看護師・主治医と意見交換を充分に行い、それを活かし、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	フロア会議、カンファレンスなどで情報の共有、アイデアを出し合い実践でのケア、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、その時々にも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	どのようなニーズでもすぐに否定することなく、出来る限り叶えられるよう検討、調整を行っている。		
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	地域資源である近所の小川にはよく散歩に出かけ、同じく近くのコンビニ・スーパーには利用者と共に買い物へ出かけ、顔なじみの店員などと挨拶・会話を交わし、地域の一員であるよう支援している。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者・家族に安心して頂けるよう。希望・要望には出来る限り応え、かかりつけ医とも密に意見交換を行い、必要であれば、本人利用者を交え、医師との面談などを行えるよう支援している。		

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	週に1度の訪問看護、24時間対応可能な電話連絡での相談・訪問看護の中で、こまめに報告・連絡・相談を行い、適切な受診・看護を受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医との医療連携が取れている病院などへの入院によりスムーズな対応・情報交換ができています。退院についても経験豊富な職員により、重度化した介護状態でも対応できる旨を病院関係者に伝え、早期退院ができるような支援を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居の際の契約時、利用者様の状態変化などがあつた際には重度化・終末期のあり方について話し合いを行い、事業所にできることを十分に説明し、医師・看護師の意見も踏まえた上で、本人・家族の要望に応えられるようチームケアを行っている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	迅速・冷静に対処出来る様に研修を行い、知識を増やし、擬似経験をし、急変・事故発生に備えている。		
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	夜間想定・日中想定を含め、年間2回の避難訓練を行っている。地域とも連携を取り、避難場所の確保など、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	日頃のケアから1人1人の人格を考慮・尊重対応している。言葉掛けも尊厳を守り、思いやりのある温かい言葉掛けを心掛けている。		
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	生活の中で、職員が個々のニーズを感じ取り、本人が希望を表しやすく、自己決定ができるような環境作り、言葉掛けを行っている。		
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	職員本位ではなく、本人本位での生活が出来るように考え実践している。日々の日課、予定などを伝えた上でどう過ごしたいかは本人の意思・希望に沿う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	訪問美容を月1で取り入れており、週に1回の爪切り・耳掃除などの整容、起床時の整髪・洗顔の言葉掛け、自身で出来ない方への介助を行い身だしなみを整え、おしゃれができるように支援している。		
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	出来る方には、食事の準備・片付けを職員と一緒にやってもらい、食べたいものなどがあれば取り入れるようメニューを考えている。食事時には職員も一緒のテーブルで楽しく会話をしながら頂いている。		

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	毎食とも食事量・水分量のチェック、月1での体重測定、食事時の観察を行い、1人1人に合った食事形態・食事量を提供し、健康管理を行っている。		
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、全ての入居者様の口腔ケアを残存機能を活かしつつ実施。口臭などが気になる方には薬用のうがい薬などで対応している。		
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	ADLの低下などにより、自身でトイレへ行く方も少なくなっているが、チェック表を基に排泄のパターン・個々の習慣を把握し、トイレへの声掛けを行い、失敗の少ないよう支援している。		
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	便秘がちな方には特にプルーンの提供、水分摂取の声掛け、日々の運動への参加が出来るよう働きかけている。		
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	個々の気分や状況に合わせて、無理強いないよう声掛けを行い、入浴剤を使用したり、会話をしながら楽しい入浴になるよう心掛けている。		

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
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	個々の状態や習慣に合わせた休息を心がけ、声掛け・介助を行っている。また昼夜逆転にならぬよう、日中は退屈を防ぐ為、レクや日光浴を行っている。		
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	各職員が薬情をよく読み、個々の病名・既往歴などを理解した上で、誤薬しないよう注意を払い、スタッフ同士の声掛けダブルチェックを行っている。飲みにくい場合は医師に相談し、OD錠などに変更したり、トロミを使用したりして対応。		
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	生活歴、残存機能などを考慮し、家事参加・買い物などの役割を考え実施してもらっている。散歩に出かけたり、レクリエーションに参加して頂き、楽しみのある生活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	個々の日々の希望に沿って外出が出来るように努めている。また季節ごとでの行事を企画し、季節感・開放感を味わえるような外出支援も行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の希望があれば勿論、職員からの声掛けによっても一緒に買い物に出かけ、個々の能力に応じてレジでの支払いなどもやってもらい、楽しく買い物出来るよう支援している。		

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	電話や手紙を自由にやり取りが出来るよう対応している。なかなか面会に出来ない家族にも定期的に電話を掛け、お互いに安心できるよう支援している。		
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、水拭きにて掃除・環境整備を行い、安全を確保している。食堂には季節感のある掲示物で飾り付けをしている。		
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	食堂席はなるべく、お互いが居心地が良いような仲の良い方で集まれるよう配慮している。		
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	御家族の協力のもと本人の馴染みの物を置いたりして安心して暮らしやすい居室となるよう工夫している。		
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	安全に配慮した環境作り、自立した生活が出来るように各所にわかり易いよう名称を明記したりと工夫している。		

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
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	施設理念である「安心、信頼、使命感」を毎朝、唱和すると共に、入居者様、御家族様が安心できるよう日々の生活の中で信頼関係がお築けるよう使命感・責任感を持って仕事に励んでいる。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、地域包括センター職員・御家族・町内会の方に参加して頂き、地域の情報を得、地域の行事などにも参加し、交流をしている。		
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	運営推進会議を通じて、町内の方などに認知症のこと、支援方法などについて情報提供している。		
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	参加者様からのアドバイス・意見・要望などには真摯に耳を傾け、話し合いを行い、サービスの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取り組んでいる	地域包括会議・運営推進会議で事業所の現状・サービスなどを報告し協力関係を築けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束禁止委員会を毎月開催し、主任より全職員に申し送り、周知徹底している。		
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	虐待に関しては主任会議にて話し合いを行い、管理者へ報告。問題があれば指導・指摘を行い、防止に努めている。見過ごしがちな言葉掛けなどにも注意を怠らないようにしている。		
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	成年後見制度を利用している方が2名おり、後見人とは密に連絡を取っている。又、外部での会議で同席する機会もあり学ばせて頂いている。		
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	ご入居から契約まで常に連絡を取っています。信頼関係やホームの雰囲気、考え方を説明。疑問点などがあれば、都度説明し理解いただけるよう努めております。改定時は書面にてお知らせ後、承諾を得ております。		
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	家族会、運営推進会議においてご意見、ご要望をお聞きし、日々のケアに活かしております。ケアプランに意見、要望をいただけた際には受け止め、出来る限りそれに沿ったかたちで対応しております。		

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
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	法人として意向調査があり、管理者は法人より職員の意向を伝えられ、個々に対応している。また契約更新時にも個々の意見、要望を聞き、そのことを活かした対応をしております。		
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	向上心を持ってもらうため、資格取得には常に声を掛けて促している。希望者には個人単位でアドバイスなどを行っている。やりがいを持ってもらえるよう、日々職員の意見を聞き、反映している。		
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・内部研修をこまめに行いその後も参加できなかった職員のため、参加職員の知識をより深めるためにフィードバック研修などを行い、職員育成に努めている。		
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	法人で会議・研修・事例発表会・交流会・見学などを行い、他事業所との交流を頻繁に行い、サービスの質を向上させていくよう取り組んでいる。		
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	入居前に家族より本人の不安、要望を聞き。入居時には本人の不安、要望を聞く。それらを職員で共有し、入居後も継続して日常の中から傾聴などにより本人の安心が確保できるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時に家族の思い、不安を十分に聞き取り、軽減できるよう努め、円滑な関係作りを行っている。		
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	サービス開始時には先ず必要としている支援を聞き取り、状況などからも推測し、助言、相談など対応している。		
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う。やって頂いたことにはお礼を伝え、必要とされていることを感じてもらう。		
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	面会に来やすいホームの環境づくりを心がけ、居心地の良さを感じていただき、出来る限り面会に来てもらい、ご本人の普段の様子などもこまめに伝え、今後の方向性なども一緒に考え、共に支えているということを感じていただけるよう対応。		
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	ご友人の方の面会を心から歓迎し、居室で楽しい時間を過ごして抱き、またのご面会をお待ちしている旨を伝え、関係継続の支援に努めている。		

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	日頃より入居者同士の関係性と個々の状態を把握し、常にフロアでの関などを配慮し、お互いが関わり合い、支え合える環境づくりに努めている。		
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	サービス終了後も、連絡、来所などがあれば、今までと変わらぬ対応を心掛け、お手紙等を頂いた際には、必ず返信し、関係性をたいせつにしている。		
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。	日々の御本人、ご家族の会話や状態から、希望・意向の把握に努め、意思の疎通が困難な場合でも、本人本位となるよう検討、実践している。		
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	御家族からの情報、サマリーからの情報を十分に把握し、全職員が共有理解できるように努めている。		
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	毎日の申し送り、介護日誌、連絡ノートを使用して、全職員とも個々の変化、現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	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	本人、家族、医師、看護からの情報を取り入れ、毎週のカンファレンス・月1のフロア会議にて職員間で意見交換を行い、より良い介護計画を作成出来るよう努めている。見直しは、通常3ヶ月に1度、変化などがあれば、都度行っている。		
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	日々の様子などを細かくケア記録に記し、気づきなどがあればカンファレンス、会議にて話し合い、介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	時々生まれるニーズには柔軟に対応して、散歩の付き添い、機能訓練の見守りなど希望に沿ったかたちでできるように努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近所の小川に散歩に行ったり、馴染みのある、四季を感じられる所へのドライブなど豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約時には掛かりつけ医の説明を充分に行い、ご納得いただいた上、利用いただいている。訪問診療、訪問看護にて日々の体調管理の指導・アドバイスがあり、本人、家族、職員の希望や報告を行っている。		

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	週に1度、訪問看護を受けている。その際に個々の状態を伝え記録も開示しながら相談している。医師との連携も円滑で、適切な医療が受けられるよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医は勿論のこと、他病院関係者ともこまめに連絡を取り合い、スムーズな情報交換、早期退院の相談も行えており、入居者・ご家族も安心できるよう支援している。		
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	重度化、終末期に向け、御本人、御家族に十分な説明を行い、意思の診断を踏まえ、方針を決めて共有している。ターミナルケアプランを基にチームケアに取り組んでいる。		
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	急変、事故発生時に備え、迅速かつ冷静に対処が出来るようにマニュアルを熟知し、研修を行い知識を増やし、日頃から心構え、想像し実践力を身に付けるよう努めている。		
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	年間2階の避難訓練を昼夜とも想定で行っている。職員の大半が近所に住んでおり、緊急時には人員の確保が出来る。隣接の老健とも協力体制が取れており、避難場所、備蓄を含め協力し合える。		

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	日々のケアから1人1人の人格を尊重し、対応している。言葉掛けにも細心の注意を払い、個々に合った、尊厳を思いやる言葉掛けを心掛けている。		
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	個々の入居者のニーズ、必要性を感じ取り、本氏が希望を表しやすいように働きかけている。その他、自己決定出来るよう声掛け、働きかけも行っている。		
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	本人らしい生活を安全に気持ちよく過ごして貰えるように、決まりごと、職員都合でのものの考え方はせず、御本人の思いを大切にして、満足して生活できるよう支援している。		
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	起床時には洗顔、整髪で1日の始まりの身だしなみを整えている。訪問美容も取り入れ、本人らしい希望の髪型にしてもらう。爪切り、耳掃除、髭剃りも定期的に行っている。		
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	食膳はテーブル拭き、食後にはおしぼりたたみ、食器拭きなどに力を活かしていただけるよう手伝いをしてもらう。食事時は各テーブルに職員が付き、安全に食事を楽しんでいただく。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、食事量のチェックと月1の体重測定にて適切な摂取量となるように検討している。医師からの指摘や指導なども食事に反映させ、健康管理に努めている。		
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	毎食後に全ての入居者様の口腔ケアを個々の能力に合わせて、必要な支援を行っている。		
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	個人の排泄リズム、習慣を記録し、それを基に様々なアプローチを行い、個々に合った支援を行い、トイレでの排泄、排泄の自立に向けた支援をおこなっている。		
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	毎日の体操、適切な水分摂取量を摂ってもらうことにより、便秘予防に取り組んでいる。おやつにもヨーグルトなどの乳製品も取り入れ、便秘になりがちな方にはプルーンなどを提供して対応している。		
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	ご本人の気分や希望に合わせ、無理の無い声掛けを行っている。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支援。介助が必要な方には、残存機能に配慮の上、入浴の支援を行っている。		

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
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	個人個人の状態に合わせた休息を心掛け、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無い範囲で昼夜逆転にも気をつけ、夜間の巡視はこまめに実施し、安心した睡眠が取れるようにしている。		
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	誤訳に注意を払い、職員ダブルチェックにて事故防止に努めている。一人一人のサマリー、処方箋を確認、理解し、服薬支援を行っている。薬変更の際には連絡帳、申し送りにて全職員とも周知徹底している。		
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	個々のADLに合った家事参加など、もてる力を活かした役割を考え、実施している。散歩・外食・レクリエーション・買い物など、楽しみのある生活を過ごして頂け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	年間を通して、その時期に合った、外出支援を行っている。普段の日では、近隣のスーパーや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	ご本人の希望があれば、おこずかいを持って買い物に出かけ、希望の品を購入できるよう支援している。		

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	自由に手紙のやり取りが出来るように支援している。プライバシー保護にも気を配りながら電話連絡も自由に行ってもらっている。		
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	季節感のある掲示物などを取り入れ、毎日の掃除で清潔感のある空間を提供している。		
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	気の合う方と一緒に、楽しく、安心して過ごしていただけるようにフロアの席には配慮している。ソファを設置しリラックスした時間を作るよう工夫している。		
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	本人、家族と連携しながらなるべく本人の使い慣れたもの、昔の写真などを居室に置いて、居心地の良い生活が送れるように工夫している。		
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	浴室、トイレなどをわかりやすく表示し、自立した生活が送れるようにしている。環境整備を行い、入居者様の動線には危険のない様に配慮している。		

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
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、事業所の理念を確認し、唱和している。安心できる生活環境の提供、心からの支援で、信頼関係を築いている。		
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	町内会の行事などの参加により、地域と関わりを持ち、情報を得ている。近隣店舗への買い物、散歩、などにより交流も図っている。		
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	地域費包括センターのオブザーバーとして町内会の方、民生委員の方に認知症についてと支援方法などについて情報提供している。		
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	新しい御家族、地域包括センター職員などの参加もあり、意見交換、疑問点などが挙げられ、サービスの向上に役立てております。		
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	地域包括会議でお会いした際に現状を伝えている。川崎市高齢者支援課とは、質問などをし、答えをいただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人全体として身体拘束を禁止している。ホームでは身体拘束委員会を毎月開催し、フロア職員に周知徹底している。		
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	虐待に関しては主任会議にて話し合わせ、管理者に報告を行っている。問題点が有れば注意、指導を行い、防止に努めている。又、言葉掛けにも細心の注意を払っている。		
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	成年後見制度を利用している方が2名おり、後見人とは密に連絡を取っている。又、外部での会議でも同席する機会もあり、そこでも情報交換を行い、制度についての学びをおこなっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居から契約まで、常に連絡を取っている。ホームでの雰囲気、考え方を説明し、疑問などがあれば、ご理解頂ける様、丁寧に説明しております。		
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	家族会、運営推進会議にて意見、要望をお聞きし、日々のケアに活かしております。ケアプランなどでも意見、要望があった場合には真摯に受け止め、対応するようつとめております。		

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
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	年に1回意向調査を行い、管理者は法人より、職員の意向を伝えられ、個々に対応できるよう指導を受け、また契約更新時、個人の要望、意見を聞き、対応を心掛けている。		
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	向上心を持ってもらう為、資格取得には積極的に声を掛け、必要あればアドバイスも行っている。それぞれの意見や案なども取り入れ、やりがいも持てるよう努めている。		
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・内部研修を定期的に行い、参加できなかった職員にもフィードバックできるように仕組み作りをして、職員育成を行っている。		
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	管理者会議、主任交流会、スポーツ交流会などで他事業所と意見交換などを行え、それをホームに持ち帰り、サービスの質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	入所前に家族より本人の不安や要望を聞き取り、入居時に本人に不安や要望を聞き、フロア職員共有し、入居後も信頼関係を構築、安心した生活の出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前より家族の思い、不安などを十分に聞き取り、軽減出来るように働きかけ、円滑な関係となるよう努めている。		
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、必要としている支援が行えるよう、入所前から家族、本人との面談を行い対応している。		
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	本人の残存機能を見極め、出来る活動をしてもらい、行事の進行なども手伝ってもらい、支えあう関係を築いている。		
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	本人の状態、介護状況などを伝え、できる範囲で介助も行ってもらうことにより、共に支えていくという関係を築けるよう努めている。		
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	面会に来られた方をいつでも笑顔で歓迎し、来所し易い雰囲気作りを心掛け、時には間に入り、関係継続のために努めている。		

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	日々の観察により利用者同士の関係性を把握し、穏やかに生活出来るよう、席などにも配慮している。コミュニケーションがとりづらい方には職員が間に入り、孤立しないように支援している。		
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	サービス利用が終わった後も、連絡や来所があった際には、これまでと変わらない対応を心掛けている。		
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。	日々の暮らしの観察、定期的なアセスメント、家族との面談などから、希望や意向を確認し、職員皆で、共有、検討している。意思疎通が困難な方は家族にも参加してもらい、本人本位となるよう努め		
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	本人、家族、サマリーからの情報の確認を徹底して全職員で行い、これまでの暮らし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	毎日の申し送り、介護日誌、連絡ノートなどを活用し、全職員が共通の情報を得て、個々の状態の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	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	訪問の主治医、看護師からの情報を取り入れ、カンファレンス、フロア会議で職員の意見交換をし、より良い介護計画を作成できるよう努めている。		
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	日々の様子は個々のケア記録に記録し、フロア会議やカンファレンスで検討を行い、職員間で情報の共有をしながら実際の介護、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	その時々で生まれる要望（機能訓練や散歩など）には柔軟に対応するよう努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源である近所の遊歩道への散歩は頻繁に行っている。町会の行事への参加もして交流を図っている。その他、近くの緑地や公園などで花見、紅葉狩りといった季節を感じるイベントも行い、楽しみが出来るよう支援している。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約時に掛かりつけ医の説明を充分に行い、納得の上利用して頂いている。訪問医療と看護との連携により、体調管理を行い、本人、家族にも報告し、適切な医療が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	週に1回の訪問看護にて個々の情報、状態を伝え、記録を開示し、相談している。看護は医師と円滑な連携を取り、適切な受診や看護が受けれている。		
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が取れている病院への入院が多く、スムーズな情報交換ができています。介護度が高い状態であっても受け入れられることを都度、伝え、早期退院ができるよう働きかけている。		
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、終末期に備えて、本人、家族と十分に話し合いを行い、ホームにて出来ることを説明し、納得してもらった上で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	急変や事故発生時に備え、迅速かつ冷静に対処が出来る様にマニュアルの整備、研修を行い、知識を増やし、シュミレーションを行い、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	年に2回の避難訓練を昼夜想定で行っている。人員・備蓄品の確保ができるよう、隣接の老人保健施設との協力体制がとれている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者に合わせたケアを実施し、尊厳を重んじた接遇を常に心掛けている。		
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	満足度調査を行い、日常生活の中で利用者の思いを感じ取り、希望を表しやすく、自己決定が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	本人らしい生活が出来るように、職員都合で考えず、個人の思いを大切に生活出来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、整容の時間を定期的に設け、身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
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	出来る範囲での家事参加を職員と共に行ってもらい、食事と同じテーブルで楽しく会話をしながら、楽しい食事となるよう心掛けている。		

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	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、食事量となるよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に全ての入居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。		
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	本氏の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、各々に合った時間や言葉掛けを行い、トイレでの排泄、自立に向けた支援を行っている。		
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	毎日の体操、適切な水分の提供を行い、おやつにはヨーグルトや乳製品などを多く取り入れている。便秘者にはプルーンも提供している。		
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	気分や希望に合わせ、無理の無い言葉掛けを行っている。入浴剤を使用し、リラックスした楽しい入浴ができるよう支援している。		

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
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	個々の状況に合わせた休息を心掛け、介助を行っている。身体に無理の無いように昼夜逆転にならぬよう気配りをし、夜間の巡視もこまめにおこなっている。		
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	誤薬に注意を払い、職員ダブルチェックにて事故防止に努めている。薬変更の際には申し送り、連絡ノートにて周知徹底し、個々のサマリー、処方箋を確認し、服薬支援している。		
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	その方のADLに合った家事参加などをやってもらっている。散歩、外食、レクリエーション、買い物など楽しみのある生活を過ごして頂け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	毎年、初詣に出かけ外食したり、お花見や近くの小川へ散歩に出かけられるよう支援している。近くのスーパー、コンビニなどにも買い物に出かけている。		
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	本人の希望があれば、一緒に買い物に出かけ、購入できるよう支援している。楽しく買い物ができるように道中の会話にも気を受けている。		

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
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	手紙を自由にやりとりができるように支援している。電話は本人の精神状態、家族の意向、プライバシー保護も考慮の上、その都度対応している。		
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、水拭きにて掃除を実施、常に暮らしやすさと利用者の安全が確保できるよう配慮している。		
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	食事席はなるべく居心地が良く会話ができる方同士で集まれるように配慮している。又、ソファを置き、リラックスした一人の時間が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	御家族様の協力の下、本人が使用していた家具、家族の写真、仏壇などを配置して安心して過ごせるように配慮している。		
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	危険だと思われるものは外し、安全に生活が送れるように配慮。又、浴室、トイレにはわかり易く明記し、自立した生活が送れるように工夫。食器拭き、洗濯物たたみなどの家事参加の声掛けして一人一人の出来ることを行えるようにする。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

サリユーブルたかつ

作成日

H27年4月6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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	自事業所の取り組み・姿勢などを地域の方々により知ってもらうこと。	地域の方々に自事業所のことをより知ってもらい、施設行事などにも地域の方々が気軽に参加いただけるような施設としていきたい。	地域行事（せせらぎ川の清掃など）により積極的に参加すること、入庫者様と共にお散歩をしながら地域の安全パトロールをし、地域交流を深める。	12ヶ月
2	4	運営推進会議のメンバーの意見や提案をより事業所運営に反映していくこと。	運営推進会議でのメンバーの意見交換がより活発に行われ、より良い施設としていきたい。	現在運営推進会議のメンバーの人数が増えてきており、会議で発言をし易い雰囲気作りを行い、会議で出た案などを出来る限り取り入れていく。	12ヶ月
3					
4					
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。