

## 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	1495600239	事業の開始年月日	平成24年7月1日	
		指定年月日	平成24年7月1日	
法人名	医療法人社団 東華会			
事業所名	サリユールあさお			
所在地	(〒215-0018) 神奈川県川崎市麻生区王禅寺東5-48-16			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成26年2月24日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月15日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	介護情報の公表制度HP
----------	-------------

### 【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>地域密着型サービスとして地域の行事に積極的に参加しています。また、開かれた施設作りを目指し、近隣小学校の訪問受け入れや、施設の行事に地域の方をお誘いし、参加していただいています。</p>
--

### 【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26年3月13日	評価機関 評価決定日	平成26年5月7日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p><b>【事業所の優れている点】</b>                  ◇地域に開かれたホーム作り                  開設から2年弱であるが、地域に開かれた施設を目指している。自治会に入会し、夏まつりなどに参加している。開設1周年を記念して、併設の小規模多機能施設と合同で開催した「納涼祭」では、地域の掲示板やコンビニエンスストアにポスターを掲示させてもらい、広く告知して、地域の方に参加してもらっている。昨年11月には初めて小学生の訪問があり、ダンスや歌の披露やプレゼントなどがあった。                  ◇看取りケアの支援                  入居時及び終末期と判断されたときに法人の指針に基づいて説明し対応している。往診医と家族、職員と話し合っ、意向確認や方針を確認している。職員は研修で看取りに関する意識や理解を深め、マニュアルに基づいて支援している。開設以来、数人の看取りを経験している。</p> <p><b>【事業所が工夫している点】</b>                  ◇利用者の生活歴や意向に沿った対応                  入居前に畳の生活だった利用者のために、リビングの一角に畳コーナーを設けたり、居室で過ごしているときに、ほかの利用者の動きが気になる方には、居室ドアにのれんを掛けるなど、利用者の生活歴を把握した支援や個別の意向にできる限り対応するよう努めている。</p>
---

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	サリユールあさお
ユニット名	

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	申し送りの場において、理念を読み上げ、確認することで共有し、実践につなげている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「明るい笑顔」「感謝」「安心と信頼」という事業所理念を開設時に掲げている。</li> <li>・理念は、フロア・事務室に掲示しているほか、職員は毎朝申し送りの時間に唱和することで日々確認、共有し、実践につなげている。</li> </ul>	
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	町内会に入会している。地域住民から植木の差入れを頂いたり、散歩の際に声をかけることで日常的に交流を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会に入会し、夏まつりなどに参加している。</li> <li>・事業所行事の際は、地域の掲示板や商店にポスターを掲示させてもらい、地域の方の参加を得ている。</li> <li>・昨年、小学生との交流の機会を初めて設けた。</li> </ul>	
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	特に生かしていない。		
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	家族から頂いた意見を取り入れ、サービス向上に努めている。(HPの整備、お便りの発行、職員紹介など)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議は、併設の小規模多機能施設と合同で、2か月に1度定期的に開催している。</li> <li>・事業所の活動報告後、意見交換を行っている。出席者から得た提案・情報を運営に生かすよう努めている。</li> </ul>	
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	生活保護受給者が入居しているので、区役所担当者には実情を伝えている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の担当ケースワーカーと定期的に連絡している。</li> <li>・今年度、川崎市主催の「多摩・麻生地区事業者意見交換会」に出席して、意見や情報交換をしている。</li> <li>・地域包括支援センターと運営推進会議を通して連携している。</li> </ul>	

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	会社内部での研修項目に取り入れ、参加職員が会議でその内容について発表することで、職員間で共有し、身体拘束をしないケアの実践を行っている。	・法人主催の内部研修に参加した職員が伝達研修を行い、身体拘束しないケアの理解や意識の向上に努めている。 ・玄関及び2階にある事業所入口は日中施錠していない。	
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	管理者始め、内部、外部への研修参加により、虐待への知識を深め、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	権利擁護については管理者を中心に会議等の場を活用し、職員に学んでもらう機会を作っていく予定。		
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	契約時、一通り説明させて頂いた後、質問はないか尋ねている。		
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	運営推進会議への参加を積極的に呼びかけ、参加いただいた際に意見、要望を聞いている。いただいた意見等は月一回行っているグループホーム会議で職員に伝えている。	・運営推進会議、家族会、面会訪問時に家族の意見要望を聞いている。 ・「便りが欲しい」「職員を紹介して欲しい」など意見を反映して、「あさお便り」の発行、職員紹介をフロアに掲示などの改善に努めている。	・家族の意見を積極的に改善につなげています。改善結果について、わかりやすく家族に知らせるようにされることを期待します。

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
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	月一回行っている全体会議（小規模、グループホーム合同で行う会議）にて職員の意見を聞いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、小規模多機能施設との合同全体会議、グループホーム会議を開催し、意見・要望を聞いている。</li> <li>・会議に欠席の場合は議題の用紙を配付して、意見を出してもらうようにしている。</li> <li>・毎年職員の意向調査を行っている。</li> </ul>	
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	職員個々に関しては年に1回意向調査を行い、就業環境の整備に努めている。管理者に関してはない。		
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	経営再生機構が入ったことで、介護部内の人財育成に力を入れ始めた。管理者始め、外部の研修に参加できる機会が増えた。また、職員一人一人に合った研修機会については管理者が把握し、随時研修参加を促している。		
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	代表者主体では行っていない。管理者は管理者研修等で知り合った同業者と交流する機会を積極的に持ち、行事への参加を呼びかけ、訪問したりしている。		
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	環境変化による不安感が認知症の方は特に強いことを意識したうえで、関係を構築するまでは傾聴、まめな声掛けに努めている。		

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	困っていること等について意識的に聞くようにしている。		
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	相談があった段階で入居以外のサービスも視野に入れ話を聞くよう努めている。小規模多機能施設の説明も合わせて行っている。		
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	家事を一緒に行ったり、買い物に付き添うなど暮らしを共にする者同士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	毎月行っている外出会へのお誘いや、行事への参加を呼びかけ、共に本人を支えられるよう努めている。		
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	馴染みの人たちとの関係が途切れないよう、電話での連絡の手伝いや、手紙を書く等の支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や友人の面会を歓迎しているほか、関係継続のために、電話や手紙を書く支援を行っている。</li> <li>・併設の小規模多機能施設利用からの入居もあり、顔馴染みになっていた職員や利用者との関係の中で移行がスムーズに行われている。</li> </ul>	

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	リビングでの席順の配置など、利用者同士が支え合えるよう工夫している。		
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	特に行ってはいないが、家族から相談があれば応じていく。		
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。	努めている。本人からの意向がわからない方の場合、家族から情報を得るなどし、検討を行っている。	・入浴時のリラックスできる時間に利用者の本音を聞いたり、言葉でのコミュニケーションが難しい場合は、表情や仕草で判断に努めている。新たな情報は、申し送り時に職員間で伝え合っている。	・全職員が確実に情報を確認・共有し、利用者のケアに生かせるよう、記録の取り方や共有の方法の工夫検討が期待されます。
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	何気ない会話の中から、また家族、関係機関からの情報収集に努めている。		
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	申し送り、ケアカンファレンスの活用により把握に努めている。		

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	介護計画、モニタリングは月に一度のケアカンファレンスで行っている。本人の意向、家族の意向については随時行っている。	・利用者と家族の意向を把握し、必要に応じて医師の意見を聞き「介護計画書」を作成している。 ・モニタリング結果については毎月開催のケアカンファレンスで話し合い、「介護計画書」の設定期間に応じて見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	申し送りの時間の活用により、ケアの決定事項は排泄・入浴表の下段に記入し、回覧して共有している。		
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	特に取り組んでいない。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事等に積極的に参加し、本人の生活が少しでも豊かにな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、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	支援している。	・入居時に説明し、同意を得て全員が事業所の協力医をかかりつけ医に変更している。 ・基本は内科医の往診であるが、利用者の状況に応じて、皮膚科や整形外科など専門の医師の往診による診察を受けることができる。	



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	一週間に1回の訪問時、特変事項について伝え、適切な支援が受けられるようにしている。		
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。	入院後、定期的に面会に行くことで病院関係者と情報交換を行っている。		
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	往診医と家族、ホーム職員と話し合いの場を持ち、終末期に向け、意向確認を行っている。また、実際に重度化した際にも話し合いの場を設け、方針を確認しながら支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時及び終末期と判断された時に法人の指針に基づいて説明しながら対応している。</li> <li>・職員は研修やマニュアルに基づいて支援している。</li> <li>・開設から2年弱であるが、数人の看取りを経験している。</li> </ul>	
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	訓練は特に行っていない。		
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	定期的な避難訓練を行う中で、地域住民にも必ず参加してもらっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年に2回、併設の小規模多機能施設と合同で避難訓練を実施している。夜間想定も行っている。</li> <li>・地域の方が訓練に参加し、協力を得ている。</li> <li>・リストを作成し、水・乾パン・スナック菓子など備蓄している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火災想定以外の訓練の検討が期待されます。備蓄に関しては3日分程度の確保が期待されます。</li> </ul>

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	本人を尊重した言葉かけ、対応に努めている。	・職員は基礎研修でプライバシー及び個人情報について周知している。 入職時には管理者から法令規範の遵守について説明を受けている。 ・利用者には敬語を使い、威圧的な態度や言葉使いにならないよう留意している。	
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	できるだけ具体的に声をかけることで自己決定がしやすい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、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	希望に沿った支援は十分にできているとは言えない。		
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	着る服を選んでいただく、お化粧品するように促したり、髪を整えるなど支援している。		
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	できることをお願いしながら、食事の準備、片付けを行っている。	・職員は業者から届く食材を色合いや形、季節の香りで食欲がでるよう工夫し、利用者の嚥下状態に合わせ調理している。 ・行事食・外食・出前などで食事に変化をつけ、誕生日には、おやつを楽しいものにして祝っている。	

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
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	小食の方には少なめに食事を出すなど調整しながら提供している。		
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	食後、うがい等口腔ケアを促している。		
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	日々の観察により、排泄パターンをつかみ、できるだけトイレでの排泄を促している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄チェック表、食事前や椅子からの立ち上がるタイミングで声かけし、失敗しないで排泄できるよう支援している。</li> <li>・プライバシーに配慮して、トイレドアに目隠し用のカーテンをつけている。</li> </ul>	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ヨーグルトやバナナ等を意識的に提供している。		
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	入浴を楽しめるよう入浴剤を活用している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は週2回、その都度お湯を交換している。本人が好みのお風呂剤を選んで入浴を楽しむことができるよう支援している。</li> <li>・入浴拒否の場合は無理強いせずシャワー浴にするなど、利用者の意向に合わせて対応している。</li> </ul>	

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	疲労感が強そうなどきは横になることを勧めている。また安眠できるよう、居室の温度を適正に保つなど支援している。		
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	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	普段の関わりの中で本人の意向を把握し支援に努めている。		
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	支援に努めている。また普段いけないような場所への支援はまだ行ったことがない。	・天候や利用者の希望に合わせ、おやつや調味料を近くのスーパーまで買いに出かけ、近隣を一周できるよう支援をしている。体調に合わせ車椅子の方も対応している。 ・月1回はバラ園や水族館まで車を使用し、外出支援している。	
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	トラブル回避の観点から、本人にお金を持っていただく場合は家族とも相談の上持ってもらっている。また買い物については、ホームのお金で一旦立て替え、希望のものが買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	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	季節感を大切にし、壁の装飾等で季節感を感じられるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リビングの窓辺にはソファや畳を配置し、室温25度に設定、3台の加湿器を置き、居心地良い環境で過ごせるよう工夫している。</li> <li>・生花や切り絵、風景のぬり絵で季節を感じ、新聞や広告、絵本を見ながら談笑できるよう支援している。</li> </ul>	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	席順の工夫等で居心地のよい空間づくりに努めている。		
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	入居前に使い慣れたものを持ち込んでいただくようお願いしている。また、その後そろえるものに関してはできるだけ本人に選んでいただくよう買い物に連れ出し選択していただく等の支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室には、寝具、テレビなどの馴染みの物を持ち込み、写真、手作り作品を飾り安らげるようになっている。</li> <li>・居室のドアにのれんを取り付け、ほかの利用者の動きが気にならないよう工夫したり、鈴の音で職員が気づけるよう工夫している。</li> </ul>	
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	廊下に障害物を置かず、スムーズな歩行ができるようにしている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 サリューブルあさお

作成日 平成26年4月30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	10	運営に関し、利用者・家族等の意見を運営推進会議等で意見を頂いているが、改善した点について報告は特になしであった。	改善結果について利用者・家族に報告を行う。	運営推進会議の場を活用し、改善結果について報告をあげていく。	1か月
2	23	入居者の思いや意向の把握は申し送り時、口頭で行っている。全職員で共有しているとはいえない。	入居者の思いや意向の把握について全職員で共有し、日々のケアに生かしている。	記録の記載方法の変更等を検討する。（I P a dとの効果的な併用を検討）	6か月
3	35	火災想定での訓練しか行っていない。	火災以外の災害訓練も行っていく。	年2回の防災訓練にて地震等に備えた訓練も取り入れていく。	1年
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。