

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1492601792
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア
事業所名	ライブラリ城山
訪問調査日	令和5年11月13日
評価確定日	令和6年1月26日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は23項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

令和5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	1492601792	事業の開始年月日	令和2年9月29日
		指定年月日	令和2年10月1日
法人名	株式会社リビングプラットフォームケア		
事業所名	ライブラリ城山		
所在地	(252-0116) 神奈川県相模原市緑区城山1-2-20		
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	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和5年11月3日	評価結果 市町村受理日	令和6年1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	
----------	--

【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)】

事業所では、お客様という気持ちではなく、家庭的なケアの実践に努めております。ご家族様とも気兼ねなく相談が出来る、協力できるように努めており、笑顔が絶えない施設を目指しております。又離職率を上げないように出来る限り職員同士のコミュニケーションとチームワークを大切に良い関係性の構築をしています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和5年11月13日	評価機関 評価決定日	令和6年1月26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>●この事業所は、株式会社リビングプラットフォームケアの経営です。同法人は、介護事業、障がい者事業、保育事業を中核として、多岐に亘る事業を、北海道や関東地区を中心に沖縄までの幅広いエリアで展開しています。介護事業は、介護付有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、訪問介護、定期巡回随時対応型訪問介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、グループホームなど全国で109ヶ所の施設があります。神奈川県内では19ヶ所の介護施設でグループホームは9ヶ所の運営をしています。ここ「ライブラリ城山」はJR横浜線の「橋本駅」北口から「三ヶ木」行きのバスで「都井沢」で下車して、徒歩3分程の閑静な住宅街の中にあります。</p> <p>●法人の理念「安心を育て、挑戦を創る」と6項目からなる行動指針「①まず自分が楽しもう②仲間と進もう③誠実さで判断しよう④疑問を持とう⑤家族と思って接しよう⑥明日に向かって挑戦しよう」を踏まえて、事業所独自の理念を作成しています。職員間の連携や情報共有が大切であることから「チームワーク」<なじみの関係づくり・チームで考える>を理念として掲げています。</p> <p>●職員を育てる取組みでは、新人研修、中堅研修はリモートで行い、社長との対話も実施しています。内部研修は、毎月テーマ別にQRコードを使用したオンライン研修を実施しています。認定資格制度の試験や、初任者研修、実務者研修等、経験年数や実績に応じた研修も実施しています。</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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	ライブラリ城山
ユニット名	1F

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	
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	利用者・職員・地域が一つの家族として楽しく、自立した生活が送れるように支援する。 地域のお祭りに参加、地域ボランティアの交流実現。	法人の理念「安心を育て、挑戦を創る」と6項目からなる行動指針を踏まえて、事業所独自の理念を作成しています。管理者は職員間の連携や情報共有が大切であることから「チームワーク」<なじみの関係づくり・チームで考える>を理念として掲げています。ケアにおいては、利用者が安心できる生活環境を提供し、自立した生活が送れるように支援しています。		今後の継続
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	職員、入居者が地域の一員となれるように様々な自治活動に参加したい。新型コロナウイルスの為自粛。これから少しずつ参加できるよう情報収集していく。 昨年度と同様古切手、プルタブを回収し近隣の小学校に提出しています。毎月少しずつですが提出しています。	自治会に加入し回覧板等で地域の情報を収集しています。コロナが第5類になり地域行事のお祭りも再開され、事業所の玄関先までお神輿に来ていただき、利用者と一緒に見学しました。古切手や、プルタブを回収して近隣の小学校のポストに入れる取り組みも継続して行っています。		今後の継続
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より情報頂き、「認知症サポーター勉強会」参加し、発信を入り口や庭などでおこない、地域へ発信している。			
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	新型コロナウイルスの為自粛。 地域でコロナが増え、書類提出のみとなっております。11/29開始となっております。	コロナ禍で運営推進会議は書面で奇数月に年6回開催していましたが、11月からは対面で実施予定としています。事業所の運営状況、活動状況、事故報告などと利用者の行事時の写真を添付して報告しています。相模原市福祉基盤課へ毎回議事録を提出しており、事業所の現状や実情を把握していただいています。		今後の継続
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	運営する上でわからないことなどは、市に連絡し確認、連携がとれるように努めています。また、相模原市就労支援センターとも連携を取り、地域の就職促進にも努めています。 生活保護の受け入れで担当者と連携している。研修の案内は市からくる。引きこもりの方を受け入れ、認知症の方は偏見なく受け入れてくれる。就労支援センターとの連携取り受け入れしている。	相模原市福祉基盤課とは、運営上の不明点や判断に迷う事案等の相談をしています。生活保護受給者の受け入れを行っている関係で、担当職員とは密に情報共有を図っています。研修や講習会の案内はメールで頂いており、内容や勤務状況を考慮したうえで参加するようにしています。また、地域のグループホーム会議は、リモートで年4回行われており情報共有に努めています。さらに、相模原市就労支援センターとも連携を取り、地域の就職促進にも努めています。		今後の継続

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	建物の構造上、通路は電気錠となっているが、季節により開錠したままで対応しています。基本的には施錠はしない対応、外に出たいときには出れるようにしています。	身体拘束廃止委員会を管理者、ケアマネージャー、ユニットリーダー、看護師をメンバーとして開催し、事故報告などの検討を行っています。身体拘束に関する指標や、マニュアルを整備しており、職員間で共通認識を図りながら身体拘束を行わないケアに努めています。事業所内研修で年2回は身体拘束について学び、身体拘束の種類や、弊害について理解を深めています。	今後の継続
7	6	○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	身体拘束については指針があり、同時に虐待についても勉強会の実施をしています。対応方法で怪しいものについては、カンファを実施し拘束・虐待にならないようにしています。	虐待防止委員会は、身体拘束廃止委員会と同時開催をして、同一メンバーにて対応方法など話し合っています。虐待防止の研修は年2回実施しています。身体拘束や虐待についての自己点検を年1回実施し、日々のケアの振り返りとしています。また、リビングや事務所に監視カメラを設置し、虐待の抑止につながっています。	今後の継続
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、入職時に説明を実施しています。また、職員がいつでもみれるようにファイリングしています。		
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	契約締結時に項目ごとにご家族様には疑問点の確認をしています。また、ご家族様がわかりづらいと感じている部分に関しては、かみ砕き、図などを用いて説明も実施しています。解約時も同様に口頭での説明、書面でも説明文を郵送しています。いつでも聞ける環境を整えています。		
10	7	○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	管理者は常に職員からの要望を聞ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。	契約時に苦情相談窓口について、重要事項説明書で説明しています。家族の面会は、事前に予約の連絡を頂き、30分程の面会を実施しています。家族の意見、要望は面会時やメール、電話等で聴いています。意見、要望などは、申し送り等で報告して職員間で情報を共有しています。退去時にはアンケートを実施して、今後の運営に反映させています。	今後の継続

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	8	○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	管理者は常に職員からの要望を開ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。	日頃から管理者は、職員からの要望を聴ける環境作りをしています。毎月の各ユニット会議や、2ヶ月毎の全体会議でも職員の意見、提案を聴き意見交換を行い、業務やケアに反映させています。毎月のエリア会議や、運営会議では、直接上長への提案で、課題等の早期解決に取り組んでいます。社内掲示板の「WowTalk」では、職員レベルでの情報交換を行い、迅速に問題解決するように取り組んでいます。	今後の継続
12	9	○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	株式会社リビングプラットフォームケアでは、給与水準については定期的に地域の動向確認しており、どこよりも高く採用できるように努めています。既存職員については、年に4回昇給の機会を設けており、向上心がもてるように努めています。	職員との個人面談は、年4回会社独自の評価表に各自の評価を記入しており、その際に年度目標についても話し合い、評価が行われ昇給に結び付けています。職場環境の整備では、更衣室兼休憩室を個室に設定してあり、ソファやテーブルもセットしてあります。	今後の継続
13	10	○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	新人職員が入職する際には、最低でも二週間はマンツーマンで指導できるようにしています。また、本人から不安があるなどの声がかかる場合には研修期間を延長するなどの対応をしています。職員の指導にあたりたいと考えています。	会社の研修部による新人研修、中堅研修はリモートで行い、社長との対話も実施しています。事業所の内部研修は、テーマ別に毎月の計画があり、QRコードを使用したオンライン研修を実施しています。認定資格制度の試験や、初任者研修、実務者研修、認知症実践者研修など職員の経験年数や実績に応じた研修も実施しています。	今後の継続
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	新型コロナウイルスの為自粛。頻度を多くし電話連絡し同業者との交流をしている。スカイプ等も使用している。		
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	入居前面談の際にできる限り本人・家族の要望を確認し、不安の解消に努めています。入居後も同様にまずは本人の要望に個々に応えられるようにし、ライブラリ城山が自分の家であると思っていただけるようにしています。		

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	身体面・精神面・金銭面など様々な不安があります。その為、家族には面談後の支援についての相談をしています。入居後に考えられるリスクなども予め説明し、すぐに対応できるようにしています。現在は、ご面会も自粛の為携帯電話でご家族様に会った時間で対応して不安を取り除けるよう対応している。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
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	入居時に施設に入居したら、終わりではなく始まりであることを伝えていきます。家族として新たな関係のスタートになる為、出来る限り会いに来る、出かけるなどの関係を築けるように支援しています。現在は、電話でお話ししたり、時短面会をしています。		
20	11	○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	家族だけではなく、誰でもが来やすい環境作りをしています。知人・友人などもしっかり把握することで、家庭とかわらない環境を作り、認知症の進行を出来るだけ遅らせるように努めています。	家族や友人の面会は、事前に予約の連絡をいただき、30分程の面会を実施しています。電話の取次ぎだけでなく、知人から写真入りの葉書が定期的に届く方もおり、利用者へ渡すなどの支援もしています。家族の協力を得て、一緒に外出やお墓参りに行く方、ご近所の友人と面会に来ていただくなど、その方に応じて馴染みの関係性を継続できるよう支援しています。	今後の継続

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	AM・PMレクなどの声掛けをし、本人の希望にはなるが、1人にならないように支援しています。			
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	退去後もご家族様から相談の連絡など出来る関係性を築いています。実際に退去後も頻回にご連絡を頂ける家族が何人かいらっしゃいます。特養のご相談も受けました。			
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	12	○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。	ケアプランをもとに、本人の求めるものを確認し、出来ない、やらないではなく、その求めていることをどのようにしたら叶えられるかを話し合い、サービスに結び付けています。日常の会話から「これが食べたい」と話が出ると実現できるよう心がけ実施しています。	入居前面談では、本人や家族、在宅ケアマネージャーから生活歴、既往歴、趣味などと、ADLを確認しアセスメントシートに記入しています。入居後は、居室担当者を中心に職員全員で対応し、会話の中で得られた情報や、職員の気づき等は申し送りや、個人記録にて情報を共有しています。テレビを観て「食べたい物」の話や嗜好品などは、誕生会やおやつで提供出来るように支援しています。		今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前面談の際に本人や家族から生活歴・趣味などを確認しています。			
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	入居面談の際には、口頭確認だけではなく、ご本人様のADL確認を実施し、現場周知しています。			

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
26	13	○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	居室担当者とケアマネでモニタリングを実施し、変化に応じてアセスメントをし、プランの変更を実施しています。	入居時のアセスメントシートを基にして初回介護計画書を作成しています。1ヶ月間の様子を見て、課題等が無ければ6ヶ月後に見直しを行っています。毎月のユニット会議では全員分のモニタリングとアセスメントを実施しています。6ヶ月毎の更新時には、前もって家族へ手紙を送り意見、要望を聴いています。家族へは電話で説明後に、返信封筒を同封し郵送しています。	今後の継続
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	ライブラリ城山では、介護記録に関してはiPadを利用したの記録作成をしています。気づき、変化についてはケースとして残し、プランに反映させています。		
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	会社で決まっているルールはあるものの、地域に合わせた施設としてのサービスを実施している。 (例) 家族が入院していて、入居者様がとても不安を感じていた為、職員が付き添いで入院面会などにもいっています。		
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	新型コロナウイルスの為自粛。		
30	14	○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	医療については協力医療機関があることを説明し、家族に選んで頂いております。	入居時に協力医療機関の説明と切替えることのメリットなども説明したうえで、本人や家族の希望を尊重して主治医を決めていただいています。協力医療機関の訪問診療は月2回あり、その際は家族の対面を勧めています。歯科は初回に無料検診があり、必要に応じて契約し、診療や口腔ケアを受けています。職員の看護師が週2回来て、健康確認や、職員の医療相談に応じています。夜間帯や急変時は、協力医療機関が受付しています。	今後の継続

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	ライブラリ城山では看護師を直雇用しており、定期的に入居者の体調管理を実施しています。		
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。	基本的に協力医療機関がベッドを確保しており、常に連携をとっています。MSWに状態を確認し、いつでも退院支援できるような体制をとっています。		
33	15	○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、事業所の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	入居の時点で看取りをするといっているか。重度化の指針がある。看取りを推進しているが、医療行為がある場合は病院へと入居時に説明している。看取りをするときは再度話をしていく。2部書類があります。看取り近くになると医療を望む家族が多い。在宅酸素のリスクがある為、病院へいく。老衰ならみとれる。Drより話がある時は、管理者・家族・Dr3者で対応。	入居時に、重度化や終末期に向けた対応と、事業所で出来ること、出来ないことを含めて説明し事前確認書等にサインをいただいています。終末期の対応が予想される段階で、改めて事業所の対応を説明して、管理者・家族・医師による話し合いの場を設け、今後の方針を決めています。看取りを実施する場合は、看取り開始確認書の同意を取り交わし、介護計画を変更し対応しています。	今後の継続
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	入居者の体調に合わせて、適宜指示、研修を行っています。		
35	16	○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	地域の方が参加しての避難訓練は未実施ではある。今後参加につなげたい。 内部では年2回、昼夜の避難訓練を実施しています。	防災訓練は、年2回避難誘導・消火・通報訓練等を実施しています。訓練時は消防設備の点検や、使用方法を設備会社の立ち合いで行っています。地域との協力体制は、出来ていませんが今後運営推進会議等で相談し、進めていく予定です。備蓄品として水・非常食などとヘルメット、懐中電灯、非常用蓄電池など用意してあります。BCPに関しては現在作成中です。	今後の継続

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	17	○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	1人1人生きてきた環境が違う為、本人にあった声掛け、対応方法を実施しています。	入職時の新人研修で、接遇・マナー等について研修しています。事業所内テーマ別研修の受講やユニット会議の中でも話をしています。利用者の声掛けは基本的には苗字に「さん」を付けて呼びますが、本人の要望で名前を呼ぶ方もいます。入浴介助時に自立の方へは扉や、壁越しに声掛けするなど、プライバシー等に配慮した対応を行っています。	今後の継続	
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	本人の希望に合わせて居室で職員と二人きりで話すなどし、入居者様のニーズの確認をし、自己決定出来るようにしています。	/		/
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	当日の職員人数により、完全に利用者本位のケアは実践できていません。出来る限り、本人の希望は聞いて実践できるように心がけている。			
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	決定については本人に任せています。季節にあった服装が出来ていない場合には、本人に声掛けし、服装を変更して頂く場合があります。			
40	18	○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	メニューは決まっているが、その材料をつかい、利用者の品に変更する場合があります。また、利用者に食べたいものを聞いて、食事を変更して提供（食事行事）しています。	メニュー付き食材を業者から購入し、職員が調理しています。利用者は盛り付け、食器拭き、テーブル拭きなど手伝っています。時には、同じ食材でも味付けを変えるなどの工夫をしながら食事を提供しています。行事の際は、発注を止めて買い物や、出前を取って提供しています。誕生日には、好きなケーキや、好みの品の出前や、テイクアウトを活用しています。	今後の継続	

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・排泄チェック表が有り、それで管理しています。		
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	毎食後口腔ケアを実施しています。また、口腔内に問題があると思われる方には、ご家族様に説明し、歯科往診等受けて頂いております。		
43	19	○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	排泄パターンを把握し、入居時には昼夜問わずオムツ対応だったが、リハパン対応に変更にするなどの対応をしています。	全員の排泄をチェック表に記入して、夫々のパターンでトイレへの声掛けや、誘導で排泄の自立に向けた支援をしています。入居時オムツを使用する方がいましたが、排泄パターンでのトイレ誘導で、リハビリパンツに変更出来ています。排泄の失敗を減らすために、支援方法やオムツのサイズ等についても検討しています。	今後の継続
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	定期的に散歩や体操などを実施し、また、お腹を温める、好きな飲み物を飲むなどの対応をし便秘予防に努めています。しかし、難しい方については、排便コントロールを内服で対応しています。		
45	20	○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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には入浴日は決まっており、体調不良等で延期が必要になった方などは別日程で対応しています。また、ADLによっては、夜間入浴を支援するなど個別対応も実施しています。	入浴は、週に2回午前中に入っています。利用者の希望に合わせて午後に入浴する場合があります。1階の浴室はリフト付浴槽で2階の方や、足腰の不自由な方は利用しています。入浴前にはバイタルチェックと本人の希望を確認し入浴後は、好みの水分で水分補給を行っています。入浴剤は毎回使用して入浴を楽しんでいただけるようにしています。	今後の継続

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	本人の生活に合わせて日中も休んで頂いております。メリハリが必要な為、1時間程でお声掛けし活動に参加してもらっています。また、アロマを用いるなども実践しています。		
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	服薬表で職員1人1人が内服薬理解をしています。内服後の体調の変化も最低1週間はケアポイントにあげ、意識して観察できるようにしています。		
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	全体のレクなども実施しているが、個別に実施したいものなども個々に対応しています。		
49	21	○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	その日の職員配置状況により希望に添えないこともあるが、普段から入居者のやりたい事、行きたい所などを把握し、タイムリーではないが叶えられるようにしています。	天気や気候が良ければ毎日散歩する方もいます。事業所周辺や、近くの自販機まで、庭の花壇の所で外気浴をする方もいます。以前には、ドライブで毎年いちご狩りに行ったり、花見、津久井湖、イルミネーションの見学など行っていましたがコロナの状況確認して、また再開したいと思っています。家族の協力で外出出来るようお願いしています。	今後の継続
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	お金がないと不安になってしまう方については、家族になくなるかもしれないことを前提に個人で管理してもらっています。あげる、なくなるなどでトラブルにつながるような場合には、ご家族様が本人に説明し回収もして頂いております。		

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	
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	以前より、手紙のやり取りがあったような方については環境が変わったから終わりではなく、継続して実施出来るように支援しています。また、キーパーソンより予め了解を得ている人物については、電話をかけています。人により携帯電話もご本人管理しています。			
52	22	○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	外部等からの意見が頂けない為（運営会議自粛）職員同士で環境整備に努めている。ご家族様より以前使用していたものなど持ち込み依頼している。	リビングや廊下などの共用空間は、和モダンの内装になっていて壁紙や天井なども落ち着いたある色彩に統一しています。天井や壁面には季節や行事の作品を掲示しています。テレビは壁掛け式のものが壁に埋め込まれ手前に十分なスペースが確保されています。利用者が居心地良く過ごせるようにエアコンや空気清浄機の設置もあり除菌・脱臭にも配慮しています。		今後の継続
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	利用者同士が居室の行き来がし易い環境作りをしています。			
54	23	○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	馴染みの物を居室に配置することで、自宅という認識をして頂く。また、壊れてしまうと不安になってしまうので、職員が定期的に確認し、修理等しています。	各居室にはエアコン、クローゼット、照明、ベッド、物干し棒などが完備されています。利用者の馴染みのテレビ、仏壇、テーブル、椅子、家族写真などを、好きな位置に配置して自宅という認識で過ごして頂けるようにしています。室内の整理・整頓は居室担当が行い、衣替えなどは家族へお願いしています。		今後の継続
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	場所・物の理解が出来ない方が多いので、その方々が困らないようにわかるように名前や絵などで理解して頂けるようにしています。また、少しでも困っているようであれば、すぐに声掛けし、混乱しないように寄り添っています。			

目 標 達 成 計 画

事業所 ライブラリ城山

作成日 令和5年11月13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
2	13	職員を育てる仕組み	個人個人のスキルアップを目指す	社内研修や社内資格に参加。	6ヶ月
1	1	事業所の目標	コロナ中出来なかったレク充実を目指す	入居者様が笑顔がみられる行事を増やし楽しい時間を増やす。	6ヶ月

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。

事業所名	ライブラリ城山
ユニット名	2F

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
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	利用者・職員・地域が一つの家族として楽しく、自立した生活が送れるように支援する。地域のお祭りに参加。		
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	職員、入居者が地域の一員となれるように様々な自治活動に参加したい。新型コロナウイルスの為自粛。これから少しずつ参加できるよう情報収集していく。昨年度と同様古切手、プルタブを回収し近隣の小学校に提出しています。毎月少しずつですが提出しています。		
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	地域包括支援センターより情報頂き、「認知症サポーター勉強会」参加し、発信を入り口や庭などでおこない、地域へ発信している。		
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	新型コロナウイルスの為自粛。地域でコロナが増え、書類提出のみとなっております。11/29開始となっております。		
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	運営する上でわからないことなどは、市に連絡し確認、連携がとれるように努めています。また、相模原市就労支援センターとも連携を取り、地域の就職促進にも努めています。生活保護の受け入れで担当者と連携している。研修の案内は市からくる。引きこもりの方を受け入れ、認知症の方は偏見なく受け入れてくれる。就労支援センターとの連携取り受け入れている。		

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
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	建物の構造上、通路は電気錠となっているが、季節により開錠したままで対応しています。基本的には施錠はしない対応、外に出たいときには出れるようにしています。		
7	6	○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	身体拘束については指針があり、同時に虐待についても勉強会の実施をしています。対応方法で怪しいものについては、カンファを実施し拘束・虐待にならないようにしています。		
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、入職時に説明を実施しています。また、職員がいつでもみれるようにファイリングしています。		
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	契約締結時に項目ごとにご家族様には疑問点の確認をしています。また、ご家族様がわかりづらいと感じている部分に関しては、かみ砕き、図などを用いて説明も実施しています。解約時も同様に口頭での説明、書面でも説明文を郵送しています。いつでも聞ける環境を整えています。		
10	7	○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	管理者は常に職員からの要望を聞ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。		

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
11	8	○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	管理者は常に職員からの要望を聞ける環境作りをしています。その中で、管理者だけでは判断がつかないものについては、本部会議にて社長に提案し、改善に努めています。		
12	9	○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	株式会社リビングプラットフォームケアでは、給与水準については定期的に地域の動向確認しており、どこよりも高く採用できるように努めています。既存職員については、年に4回昇給の機会を設けており、向上心がもてるように努めています。		
13	10	○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	また、本人から不安があるなどの声が出る場合には研修期間を延長するなどの対応をしています。職員の指導にあたりたいと考えています。		
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	新型コロナウイルスの為自粛。頻度を多くし電話連絡し同業者との交流をしている。スカイプ等も使用している。		
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	入居前面談の際にできる限り本人・家族の要望を確認し、不安の解消に努めています。入居後も同様にまずは本人の要望に個々に応えられるようにし、ライブラリ城山が自分の家であると思っただけのようにしています。		

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	身体面・精神面・金銭面など様々な不安があります。その為、家族には面談後の支援についての相談をしています。入居後に考えられるリスクなども予め説明し、すぐに対応できるようにしています。現在は、ご面会も自粛の為携帯電話でご家族様に会った時間で対応して不安を取り除けるよう対応している。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
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	基本的な考えとして、職員と利用者という関係ではなく、ひとつの家族という考えのもとでケアをしています。大笑い、喧嘩なども含め家族間で起きるようなことをしています。入居前にはご家族様にはそれらのことを理解して頂いて入居して頂いております。		
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	入居時に施設に入居したら、終わりではなく始まりであることを伝えていきます。家族として新たな関係のスタートになる為、出来る限り会いに来る、出かけるなどの関係を築けるように支援しています。現在は、電話でお話したり、時短面会をしています。		
20	11	○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	家族だけではなく、誰でもが来やすい環境作りをしています。知人・友人などもしっかり把握することで、家庭とかわらない環境を作り、認知症の進行を出来るだけ遅らせるように努めています。		

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
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	AM・PMレクなどの声掛けをし、本人の希望にはなるが、1人にならないように支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後もご家族様から相談の連絡など出来る関係性を築いています。実際に退去後も頻回にご連絡を頂ける家族が何人かいらっしゃいます。特養のご相談も受けました。		
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	12	○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。	ケアプランをもとに、本人の求めるものを確認し、出来ない、やらないではなく、その求めていることをどのようにしたら叶えられるかを話し合い、サービスに結び付けています。日常の会話から「これが食べたい」と話が出ると実現できるよう心がけ実施しています。		
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	入居前面談の際に本人や家族から生活歴・趣味などを確認しています。		
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	入居面談の際には、口頭確認だけではなく、ご本人様のADL確認を実施し、現場周知しています。		

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
26	13	○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	居室担当者とケアマネでモニタリングを実施し、変化に応じてアセスメントをし、プランの変更を実施しています。		
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	ライブラリ城山では、介護記録に関してはiPadを利用しての記録作成をしています。気づき、変化についてはケースとして残し、プランに反映させています。		
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	会社で決まっているルールはあるものの、地域に合わせた施設としてのサービスを実施している。 (例) 家族が入院していて、入居者様がとても不安を感じていた為、職員が付き添いで入院面会などにもいっています。		
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	新型コロナウイルスの為自粛。		
30	14	○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	医療については協力医療機関があることを説明し、家族に選んで頂いております。		

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
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	ライブラリ城山では看護師を直雇用しており、定期的に入居者の体調管理を実施しています。		
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。	基本的に協力医療機関がベッドを確保しており、常に連携をとっています。MSWに状態を確認し、いつでも退院支援できるような体制をとっています。		
33	15	○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	入居の時点で看取りをするといっているか。重度化の指針がある。看取りを推進しているが、医療行為がある場合は病院へと入居時に説明している。看取りをすときは再度話をしている。2部書類があるよ。看取り近くなると医療を望む家族が多い。在宅酸素のリスクがある為、病院へいく。老衰ならみとれる。Drより話がある時は、管理者・家族・Dr3者で対応。		
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	入居者の体調に合わせて、適宜指示、研修を行っています。		
35	16	○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	地域の方が参加しての避難訓練は未実施ではある。今後参加につなげたい。内部では年2回、昼夜の避難訓練を実施しています。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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	1人1人生きてきた環境が違う為、本人にあった声掛け、対応方法を実施しています。		
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	本人の希望に合わせて居室で職員と二人きりで話すなどし、入居者様のニーズの確認をし、自己決定出来るようにしています。		
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	当日の職員人数により、完全に利用者本位のケアは実践できていません。出来る限り、本人の希望は聞いて実践できるように心がけている。		
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	決定については本人に任せています。季節にあった服装が出来ていない場合には、本人に声掛けし、服装を変更して頂く場合があります。		
40	18	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューは決まっているが、その材料をつかい、利用者の品に変更する場合があります。また、利用者に食べたいものを聞いて、食事を変更して提供（食事行事）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
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・排泄チェック表が有り、それで管理しています。		
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	毎食後口腔ケアを実施しています。また、口腔内に問題があると思われる方には、ご家族様に説明し、歯科往診等受けて頂いております。		
43	19	○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	排泄パターンを把握し、入居時には昼夜問わずオムツ対応だったが、リハパン対応に変更にするなどの対応をしています。		
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	定期的に散歩や体操などを実施し、また、お腹を温める、好きな飲み物を飲むなどの対応をし便秘予防に努めています。しかし、難しい方については、排便コントロールを内服で対応しています。		
45	20	○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	基本的には入浴日は決まっており、体調不良等で延期が必要になった方などは別日程で対応しています。 また、ADLによっては、夜間入浴を支援するなど個別対応も実施しています。		

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	本人の生活に合わせて日中も休んで頂いております。メリハリが必要な為、1時間程でお声掛けし活動に参加してもらっています。また、アロマを用いるなども実践しています。		
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	服薬表で職員1人1人が内服薬理解をしています。内服後の体調の変化も最低1週間はケアポイントにあげ、意識して観察できるようにしています。		
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	全体のレクなども実施しているが、個別に実施したいものなども個々に対応しています。		
49	21	○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	その日の職員配置状況により希望に添えないこともあるが、普段から入居者のやりたい事、行きたい所などを把握し、タイムリーではないが叶えられるようにしています。		
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	お金がないと不安になってしまう方については、家族になくなるかもしれないことを前提に個人で管理してもらっています。あげる、なくなるなどでトラブルにつながりそうな場合には、ご家族様が本人に説明し回収もして頂いております。		

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
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	以前より、手紙のやり取りがあったような方については環境が変わったから終わりではなく、継続して実施出来るように支援しています。また、キーパーソンより予め了解を得ている人物については、電話をかけています。人により携帯電話もご本人管理しています。		
52	22	○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	外部等からの意見が頂けない為（運営会議自粛）職員同士で環境整備に努めている。ご家族様より以前使用していたものなど持ち込み依頼している。		
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	利用者同士が居室の行き来がし易い環境作りをしています。		
54	23	○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	馴染みの物を居室に配置することで、自宅という認識をして頂く。また、壊れてしまうと不安になってしまうので、職員が定期的に確認し、修理等しています。		
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	場所・物の理解が出来ない方が多いので、その方々が困らないようにわかるように名前や絵などで理解して頂けるようにしています。また、少しでも困っているようであれば、すぐに声掛けし、混乱しないように寄り添っています。		

目 標 達 成 計 画

事業所 ライブラリ城山

作成日 令和5年11月13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
13	10	職員を育てる仕組み	個人個人のスキルアップを目指す	社内研修や社内資格に参加。	6ヶ月
1	1	事業所の目標	コロナ中出来なかったレク充実を目指す	入居者様が笑顔がみられる行事を増やし楽しい時間を増やす。	6ヶ月

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。