

2023（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	1495400119	事業の開始年月日	平成21年8月1日
		指定年月日	平成21年8月1日
法人名	株式会社 日本ライフケア		
事業所名	「結」ケアセンターたまがわ		
所在地	(〒214-0012) 川崎市多摩区中野島1655-1		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和6年1月22日	評価結果 市町村受理日	令和6年6月3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.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

・多摩川に隣接しており、公園も近くスーパーいなげや しまむら等も近く車いすや歩いて行ける距離です。同敷地に保育園もあり、子供たちの笑い声や鳴き声も聞こえてきます。比較的介護度の軽い方が多く家事のお手伝いもスタッフと一緒にしてくださっています。春にはベランダから花見をしながら幕の内弁当や釜めしを食べたりしています。入居者様食欲旺盛お元気な方が多いです。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年2月8日	評価機関 評価決定日	令和6年4月22日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

事業所はJR南武線及び小田急線「登戸」駅で下車し、徒歩15分程の市街地に立地しています。1階に共用型認知症デイサービスを併設し、隣接して同一法人の保育園があります。

<優れている点>

法人の理念「結～むすぶ～」を事業所の理念とし実践に努めています。大学の合唱部やマンドリンのボランティアの来訪や、ハロウィンの催しでは近隣の保育園児の来訪、利用者は子供食堂の催しに参加しています。行動指針にある「笑顔で地域につなげます」を目標にし交流を深めています。また、全職員を対象に毎月オンラインで法定研修を行い、実施後に報告書の作成と確認テストを行い、学びを深め人材育成に取り組んでいます。毎日、習字の得意な利用者に食事のメニューを書いて貰うなど、利用者に役割を持ってもらう事や食事を楽しむための工夫もしています。

<工夫点>

毎月開催の全体会議は、夜勤者が参加できる時間に設定しています。休日に参加した職員にも時給を支給し、全職員で話し合えるようにしています。ユニットごとの会議開催の代替案として「全員回覧」、「回覧伝達」、「医療連携」のファイルを作成し確実に情報共有が行えるようにしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	「結」ケアセンターたまがわ
ユニット名	すみれ

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	事業所に理念を掲げています。少人数で公園に散歩したり、1階駐車場で皆で外気浴をしたり、笑顔が見られる工夫をしています	法人の理念「結～むすぶ～」を事業所の理念として事業所内に掲示し、共有しています。「地域で助け合い協力し合う相互扶助の精神をもって、地域密着を重視した活動を展開しコミュニケーションケアを大切にしている」決意を込めた事業所名「結」の思いを実践につなげています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	地域にお住まいの方がスタッフの紹介でボランティアで演奏会をしてくれます	「子供110番の家」に協力し、子ども達に「子ども110番の家」であることを知ってもらうために玄関などの目立つ場所にプレートを掲示しています。大学の合唱部やマンドリンのボランティアが来訪しています。ハロウィンの催しで保育園児が来訪したり、利用者が子ども食堂の催しに参加し地域の人と交流することもあります。	
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。	以前は認知症カフェが敷地内で開催していましたが、コロナで中止になり、スタッフと入居者様が一緒に家事や散歩をする事で理解して頂いています		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	2か月に1回実施しています。包括の方やご家族様に参加して頂き、近況報告や意見交換しています	運営推進会議は、家族代表、地域包括支援センター職員、事業所のオーナー、階下のデイサービス・隣接の保育園・事業所の職員が参加し偶数月に開催しています。参加者の意見を受けて利用者が1階のデイサービスの休日に行われる子ども食堂に出かけています。	民生委員や町内会役員の交代で会議の参加が得られていません。今後は地域住民の参加が期待されます。
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に取り組んでいる。	保護課職員や包括と連携しています	多摩区高齢障害課とは、要介護認定の申請代行などで、保護課とは事業所への受入や通院医療書の発行などで情報を共有しています。地域包括支援センターとは利用者の紹介など、必要に応じてそれぞれの担当部署と連携して取り組んでいます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	帰宅願望強い方や転倒のリスクが高い方がいらっしゃるので身体拘束の法廷研修をしています。運営推進会議でも話し合っています	行動指針に基づき支援を行い2ヶ月に1度「身体拘束防止委員会」を運営推進会議と同時開催しています。オンラインの研修受講や、ディスカッションをして多角的な視点からの話し合いをしています。利用者の顔の表情が変わるなど帰宅願望が見られた時は、好きな飲み物を勧め場面を変えるなどして身体拘束をしないケアをしています。	
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。	法廷研修を行い、運営推進会議の中でも話し合っています	運営規定に明示し、行動指針に基づき「虐待防止委員会」を運営推進会議と同時開催しています。年間研修計画に従い研修受講後は、報告書の提出や確認のテストを行い意識を高めています。虐待と思われた時は、管理者に報告することを職員が理解しています。	
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。	数人後見人が付いている入居者様がいます。面会時に後見人とも話をしています		
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。	入居や退去時前に面談をして契約書にサインを頂いています。		
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。	運営推進会議へのご家族様の参加や近隣の方の参加でご意見を頂いています。面会時や電話連絡の際にご意見を頂いています。	行事の様子をSNSで動画発信しています。SNSの環境が整わない家族等には来訪時に動画の視聴を勧めています。利用者からは日々の会話の中で、家族等からは主に電話連絡で意見を聞いています。「自分は外出支援ができないので外出の催しはありがたい」などの家族の意見を把握しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	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。	ミーティングの実施	管理者は日々の申し送りや毎月開催の全体会議で職員の意見を聞いています。全体会議は、夜勤者が参加できる時間に設定し、休日に参加した職員は時給を支給して全職員で話し合える環境を整えています。職員の意見に応じ基礎業務の見直しを検討し変更しています。	
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。	年2回評価を行っています	年2回人事評価を行い仕事への努力などを反映し職員の要望等も確認しています。介護休暇などの制度があり現在長期休暇を取得中の職員がいます。管理者は、職場環境の維持に努め、常に職員に声をかけることを心がけています。多数の職員が10年以上勤務しています。	
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。	年間を通して研修制度があります。資格取得も積極的すすめています	職員のスキルやモチベーションの向上を目的に、オンラインセミナー人材育成のサイトに登録し、職員の育成に取り組んでいます。後に確認のテストと報告書を作成して学びを深めています。	
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。	系列のGHと交流しています		
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。	入居前面談をしています。ご本人様からの話に耳を傾け信頼関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居前にご家族様からの聞き取りをしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様ご家族様の話を聞きそれに沿った支援ができるようにケアプランに反映させている		
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。	ご本人様の得意なことや出来る事を続けて行けるようにプランを立て実行している		
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。	徐々にご家族様との外出や通院の協力も頂いている		
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。	ご家族様面会が増えてきている	アセスメントなどから利用開始前の情報を得ています。正月には数名が自宅へ戻っています。コロナ禍前は職場の仲間が来訪していましたが、5類移行後はまだ馴染みの人などの来訪はなく、電話でのやり取りが主になっています。以前からの生活習慣で新聞を購読している人もいます。	

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。	家事を分担しています。レクにも必ず声を掛けています		
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。	退去された方へ定期的に連絡を入れています		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	申し送り時等ご本人の希望をくみ取っています。困難な方もスタッフ ごかぞくと一緒に把握するようにしています。	思いや意向は入居時に本人、家族から聞き取る他に、入浴介助や排泄介助など密に関われる機会にさりげなく聞いています。表出困難な場合は家族に聞いたり、こんな場面でうれしい表情だった、いやな表情をされた等ミーティングの中で共有し把握に努めています。	
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。	入居前にご家族様からの聞き取りをしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	3ヶ月ごとにアセスメントを行っています。変化があれば日々のケア記録に記録しています		

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。	スタッフ同士で日々話をしています。ご本人様の要望面会時ご家族様の意向も伺っています	介護計画は利用者や家族、かかりつけ医師や訪問看護師、薬剤師からの情報に基づきチームで作成します。短期目標は3ヶ月、変更時には随時見直しを行っています。入居時は1ヶ月の暫定プランを作成し必要な関係者と協議の上、介護計画を作成します。	
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。	ケア記録の入力 申し送り ミーティングを行いサービスに活かしています		
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。	近いところに系列GHがあり、交流をしています。ご家族様にも協力を頂き通院や外出の機会を得ています		
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。	ボランティアの利用		
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。	往診医 月2回 必要に応じて精神科医 歯科医師の受診も受けている	訪問診療、訪問歯科診療が月2回受けられます。精神科医の訪問も受けられます。医師とは2週に1回、医療連携シートで日頃の様子を伝え、医師からの診察結果や今後の方針を共有しています。入居前からのかかりつけ医に家族支援で通院している人もいます。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○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1回 訪看が来ています。気になる事や変化をその都度相談しています。 (24時間電話対応)		
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。	入院時は介護サマリーを提出しています。退院前に病院に出向きカンファしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご家族様に事前に終末期のあり方について書面にて確認しています。終末期と医師が判断したらご家族様 医師スタッフと話し合い支援に取り組んでいます	職員は看取りケアの研修を受けています。看取りの指針があり、入居時に全利用者に説明します。ホームでの看取りを希望する場合は、出来ることと出来ないことを説明して同意書を交わし、担当者を中心に段階を追って医師や看護師と協働し支援しています。	
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。	行っていない		
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。	避難訓練を実施している	緊急状況に対応するためにAEDを設置しています。迅速な救命処置が行えるように日頃から研修の中で使用し対応が出来るようにしています。災害マニュアル、備蓄が整備され日中と夜間を想定した避難訓練を年2回実施しています。水害危険地域のため、非常時は垂直避難する助言を受けています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	トイレ誘導や一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしています。	入浴時、希望があれば同性介助も行っています。部屋で清拭する場合は必ずカーテンを閉めて羞恥心に配慮して行っています。排泄を失敗した場合もさりげなく言葉かけをしてトイレに誘導しています。夜間に施錠していた習慣からか居室の扉を施錠する利用者もいます。	
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。	入浴前の服選びや自己決定できるように支援しています		
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。	レクの参加や食後の過ごし方など、ご本人様意向に沿って支援しています		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	毎月一回理美容が来ています。ご家族様の協力で外部の美容室に通う方もいます。		
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。	テーブル拭きから盛り付け 食器洗いできる方に手伝ってもらっています	食事を楽しむために利用者にメニューを書いてもらっています。食事の前には口腔体操をします。職員と一緒に配膳やテーブル拭き、食器洗いをされる人もいます。刻み食やトロミ食など個々の状態に合わせた形態で提供しています。	

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。	咀嚼や嚥下状態に合わせた食事の提供しています。好みに合わせた水分の提供をしています。		
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。	出来る方には磨いていただき、出来ない方には一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っています。		
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。	定時でトイレ誘導する方やご本人のタイミングに合わせた介助をしています。	タブレット端末で排泄管理を行っています。起床時、10時のおやつ後、昼食後、15～16時、就寝前の定時誘導をすることでトイレ排泄ができるようにしています。排尿チェック、排便の回数と便の性状の分類を7段階評価して排泄の自立に向けた支援に活かしています。	
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。	水分量の確認やオリゴ糖や牛乳を摂取しながら日々の体操に取り組んでいる。困難な時は屯用の下剤を使用する		
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。	入浴の時間は決まっているが、ご本人様の希望に沿うように順番や日にちをずらし対応している	入浴は週2回で行っています。失禁などがあれば、適時入浴し清潔保持に努めています。寒い時期は浴室を温めてから入浴できるようにしています。ゆず湯や菖蒲湯など季節感を持てる工夫をしています。入浴を嫌がられる場合は時間をおいて声掛けしたり別の日に誘導しています。	

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。	室温や照明を調整している。日中はご本人様のペースに合わせて休まれています		
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。	薬の情報がいつでも確認できるようにファイルしている。内服薬の変更がある時は、申し送りに薬剤師が記録をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	好きなこと出来ることをスタッフが把握していてレクや家事にお誘いしている		
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。	その日の希望に沿う事は難しが、外気浴やベランダでの日向ぼっこをしている。通院等はご家族様にもきょうりょくしていただいている	正月に自宅へ帰省した人もいます。日常的な外出には至っていませんが、ベランダでの外気浴や、庭で併設の保育園児と交流したり、建物内の子ども食堂に出かけたりしています。日曜日には庭でお菓子やジュースを飲んで気分転換をしています。	少しずつ外出の機会を増やす予定の実現が望まれます。
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。	服等一緒に買いに行く事もあるが施設で立替払いしている。		

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
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。	妹様から数か月に一回電話がくる。親戚からのハガキ等来るときもある。返信出来る方がいない		
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。	皆で一緒に季節の飾りを作っている。メニュー書きを書いてもらっている。	エレベーター内には利用者が収穫したラベンダーを置き香りがするようにしています。リビングには利用者による水墨画や書道師範の利用者による暦や食事のメニューを飾っています。季節に合わせ、職員と共作のお雛様を飾っています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	お互いの居室で話をされたり、周りの気配を感じながらソファで本を読んだりされている。		
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。	家族写真やぬいぐるみを置いている方もいる。使い慣れた筆筒を置いている方もいます。	入居した利用者の不安な気持ちが軽減できるように、馴染みのものを持参してもらうように伝えています。思い出の写真や使い慣れたタンス、テレビ、好みの布団カバー、冷蔵庫や仏壇を持参する人もいます。夏服や冬服を職員と一緒に買いに行く人もいます。	
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。	トイレの場所が分かる様にはりがみを付けたり、筆筒引き出しに仕分けしやすいようにシールを貼っている		

事業所名	「結」ケアセンターたまがわ
ユニット名	たんぼぼ

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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	事業所に理念を掲げています。少人数で公園に散歩したり、1階駐車場で皆で外気浴をしたり、笑顔が見られる工夫をしています		
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。	地域にお住まいの方がスタッフの紹介でボランティアで演奏会をしてくださいます		
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。	以前は認知症カフェが敷地内で開催していましたが、コロナで中止になり、スタッフと入居者様が一緒に家事や散歩をする事で理解して頂いています		
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。	2か月に1回実施しています。包括の方やご家族様に参加して頂き、近況報告や意見交換しています		
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。	保護課職員や包括と連携しています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	帰宅願望強い方や転倒のリスクが高い方がいらっしゃるので身体拘束の法廷研修をしています。運営推進会議でも話し合っています		
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。	法廷研修を行い、運営推進会議の中でも話し合っています		
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。	数人後見人が付いている入居者様があります。面会時に後見人とも話をしています		
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。	入居や退去時前に面談をして契約書にサインを頂いています。		
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。	運営推進会議へのご家族様の参加や近隣の方の参加でご意見を頂いています。面会時や電話連絡の際にご意見を頂いています。		

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。	ミーティングの実施		
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。	年2回評価を行っています		
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。	年間を通して研修制度があります。資格取得も積極的すすめています		
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。	系列のGHと交流しています		
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。	入居前面談をしています。ご本人様からの話に耳を傾け信頼関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居前にご家族様からの聞き取りをしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	ご本人様ご家族様の話を聞きそれに沿った支援ができるようにケアプランに反映させている		
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。	ご本人様の得意なことや出来る事を続けて行けるようにプランを立て実行している		
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。	徐々にご家族様との外出や通院の協力も頂いている		
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。	ご家族様面会が増えてきている		

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。	家事を分担しています。レクにも必ず声を掛けています		
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。	退去された方へ定期的に連絡を入れています		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	申し送り時等ご本人の希望をくみ取っています。困難な方もスタッフ ごとくと一緒に把握するようにしています。		
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。	入居前にご家族様からの聞き取りをしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	3ヶ月ごとにアセスメントを行っています。変化があれば日々のケア記録に記録しています		

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。	スタッフ同士で日々話をしています。ご本人様の要望面会時ご家族様の意向も伺っています		
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。	ケア記録の入力 申し送り ミーティングを行いサービスに生かしています		
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。	近いところに系列GHがあり、交流をしています。ご家族様にも協力を頂き通院や外出の機会を得ています		
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。	ボランティアの利用		
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。	往診医 月2回 必要に応じて精神科医 歯科医師の受診も受けている		

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
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1回 訪看が来ています。気になる事や変化をその都度相談しています。 (24時間電話対応)		
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。	入院時は介護サマリーを提出しています。退院前に病院に出向きカンファしています。		
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。	ご家族様に事前に終末期のあり方について書面にて確認しています。終末期と医師が判断したらご家族様 医師スタッフと話し合い支援に取り組んでいます		
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。	行っていない		
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。	避難訓練を実施している		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	トイレ誘導や一人ひとりに合わせた言葉かけや対応をしています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	入浴前の服選びや自己決定できるように支援しています		
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。	レクの参加や食後の過ごし方など、ご本人様意向に沿って支援しています		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	毎月一回理美容が来ています。ご家族様の協力で外部の美容室に通う方もいます。		
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。	テーブル拭きから盛り付け 食器洗いできる方に手伝ってもらっています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○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。	咀嚼や嚥下状態に合わせた食事の提供しています。好みに合わせた水分の提供をしています。		
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。	出来る方には磨いていただき、出来ない方には一人ひとりに合わせた口腔ケアを行っています。		
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。	定時でトイレ誘導する方やご本人のタイミングに合わせた介助をしています。		
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。	水分量の確認やオリゴ糖や牛乳を摂取しながら日々の体操に取り組んでいる。困難な時は屯用の下剤を使用する		
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。	入浴の時間は決まっているが、ご本人様の希望に沿うように順番や日にちをずらし対応している		

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。	室温や照明を調整している。日中はご本人様のペースに合わせて休まれています		
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。	薬の情報がいつでも確認できるようにファイルしている。内服薬の変更がある時は、申し送りに薬剤師が記録をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	好きなこと出来ることをスタッフが把握していてレクや家事にお誘いしている		
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。	その日の希望に沿う事は難しが、外気浴やベランダでの日向ぼっこをしている。通院等にご家族様にもきょうりよくしていただいている		
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。	服等一緒に買いに行く事もあるが施設で立替払いしている。		

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
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。	妹様から数か月に一回電話がくる。親戚からのハガキ等来るときもある。返信出来る方がいない		
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。	皆で一緒に季節の飾りを作っている。メニュー書きを書いてもらっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	お互いの居室で話をされたり、周りの気配を感じながらソファで本を読んだりされている。		
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。	家族写真やぬいぐるみを置いている方もいる。使い慣れた筆筒を置いている方もいます。		
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。	トイレの場所が分かる様にはりがみを付けたり、筆筒引き出しに仕分けしやすいうようにシールを貼っている		

2023年度

「結」ケアセンターたまがわ
作成日：2024年 5月 24日

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	4	・運営推進会議に町内会 民生委員 地域住民の参加が少ない。	・定期的に町内会 民生委員 地域住民に参加いただく。	・行政に相談すること、町内会に直接出席のお願いをする。	12ヶ月
2	49	・外出支援が出来ていない。	・季節の変わり目等 外出の機会をつくる。	・人員を工面する。系列のGHや本社職員応援を頼む様にする。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月