

1 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	3590104109		
法人名	医療法人 茜会		
事業所名	ケアシティ白雲台		
所在地	山口県下関市上田中町8丁目14番ー5号		
自己評価作成日	平成25年3月11日	評価結果市町受理日	平成25年9月9日

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

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成25年4月11日		

【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)】

医療法人 茜会としての、医療との連携を活用し、協力医療機関(内科・歯科)との連携がスムーズである為、状況の変化に伴い、報告、連絡、相談が密に行うことができる。また、必要時における検査入院等の体制も整えている。また、事業所内に看護師を常勤配置しており、上記の相談等がしっかりと行える体制を取っている。 比較的広い居室と、廊下などゆったりとした空間で生活する事が出来る。リハビリスタッフが定期的に介入し、心身の機能回復に向けて援助している。

【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)】

事業所の理念を職員全員が常に意識され、職員同士で話し合って日々のケアに取り組んでおられます。利用者のその人らしい生活とは何かを考え、利用者一人ひとりのこれまでの趣味や生活内容を活かした楽しみごとや活躍できる場面をつくり、張り合いや喜びのある暮らしができるように支援をしておられます。内部研修は、月1回研修担当者を決め実施しておられ、資料作りから発表までをされることで、職員全体のレベルアップにつなげておられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
57	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	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	64	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る	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	66	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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. 全くない
60	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	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	67	職員は、活き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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. ほとんどできていない
63	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	○	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				

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	掲げてある理念に沿って日々努力し支援している。常に生きがい何か考えて援助している。体を動かすことが好きな方にはレクにゴルフ等実施し、家事をすることで役割を持っていたりしている。	「みんなが家族としてお互いに助け合い尊重し、その中で自分らしさと幸せを感じながら生活を送ることが出来る」という理念をつくり、事業所内に掲示している。管理者と職員はミーティング等で理念を共有し、理念の実践につなげている。	
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	町内の夏祭りや合同清掃活動に参加しているが、まだ日常的ではない。	自治会に加入し、地域の夏祭りに利用者と一緒に参加したり、職員が清掃活動に参加している。子供会のダンス、尺八やバイオリン演奏のボランティア、子供会のダンスや小学校のコーラスの来訪がある。地域の人の介護相談に応じている他、運営推進会議に参加する自治会長や民生委員から地域行事の情報を得て、子供みこしが事業所内まで訪れるようになるなど、地域との関係が深まるように努めている。	
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	まだ貢献できていない。申し込みや相談に 来られた方への助言は行っている。		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	外部公表を実施する意義は理解している。 但し、今回が評価を受けることが初めてである為、評価後に活かしていきたいと考える。	評価の意義を職員に説明し理解した上で、自己評価をするための書類を全職員に配布して意見を聞き、ミーティングで話し合っ て振り返り、排泄介助の取り組みや、利用者の楽しみとなる企画や外出の機会を増やすことなどを検討するきっかけとなり、日々を楽しく過ごしてもらえる工夫につなげるなど、評価を活かして取り組んでいる。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○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	会議での状況報告・話し合いは定期的に行っている。そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回、自治会副会長、民生児童委員、地域包括支援センター職員等が参加して開催している。現状報告、運営状況報告、避難訓練や外部評価への取組状況等について報告し、意見交換している。地域行事の案内や地域交流へのアドバイス、高齢者の相談窓口などの提案があり、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	・参加メンバーの拡大
6	(5)	○市町との連携 市町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り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	会議等での情報交換はしている。	市担当課とは運営状況の報告や相談をし情報交換を行うなど、協力関係を築くように取り組んでいる。地域包括支援センターとは運営推進会議時に相談し助言を得ている。	
7	(6)	○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	理解し、身体拘束は行っていない。しかし、玄関の施錠については現在も行っている。	ミーティングや外部研修で身体拘束について学び、職員全員が理解をして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は施錠しているが、外出したい利用者と一緒に散歩やドライブ、買い物に出かけて気分を変えるなど工夫をしている。	・玄関に施錠をしない工夫
8		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待についての外部研修参加・施設内勉強会での伝達講習を行っている。日々、虐待防止に努めている。		
9		○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	権利擁護に関しての理解は出来ている。利用者1名が権利擁護利用中。		
10		○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	行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や要望を管理者や職員なら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	意見箱を設置。相談があればゆつくりと時間をとり話を聴くようにしている。苦情に関しては、真摯に受け止め、全職員に通達し解決策を話し合っている。	苦情や相談の窓口、第三者委員、苦情処理の手続きを定め、家族に周知している。家族の面会時や電話、運営推進会議時、年1回の食事会などで意見や要望などを聞いている。ケアに関する要望などを申し送りノートに記載し、衣類の整理を一緒にするなど意見を反映させている。	
12	(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	職員ミーティングを実施している。意見や提案・希望を上へ報告している。	月1回のミーティング時に、職員から意見や提案を聞く機会を設けている他、法人担当者（在宅医療部）が、月1回以上来訪し、個別面接で職員からの意見を聞いている。勤務時間帯の変更や浴室の手すりの改善等の提案を反映している。	
13		○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	環境・条件の整備に努めている。		
14	(9)	○職員を育てる取り組み 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	法人内外の研修参加機会を設けている。施設内でも毎月勉強会を実施している。企業内でも資格取得に積極的に働きかけている。	外部研修は情報を伝え、職員からの希望や段階に応じて勤務の一環として受講の機会を提供している。法人研修は新人研修やAED、インフルエンザ等についての研修があり、職員が参加している。内部研修は月1回、危険予知訓練、接遇、嚥下障害のリハビリ等のテーマで、研修担当者を決めて実施している。	
15		○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作り、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り組みをしている	グループ内での交流はある。外部とはあまり交流の機会がない。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	訴えを傾聴するよう努めている。こまめにコミュニケーションをとり信頼関係の構築を図り、職員間でも情報を共有している。		
17		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	情報交換を密にするよう心がけている。面会時に日頃の状況を報告したり相談にのったりしている。		
18		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	要望をさき、それに沿った援助が出来るよう努めている。		
19		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	円滑にコミュニケーションが取れるよう、橋渡しをしている。		
20		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族との信頼関係を構築させる為に常に耳を傾けている。		
21	(10)	○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	家族や友人の方の面会を推奨している。面会時はゆっくりと過ごせるような雰囲気作りを行っている。散歩や外出行事などで馴染みの場所を見たりもしている。	家族や友人、知人、昔の仕事仲間の来訪、ドライブで自宅の近くや懐かしい場所を通ったり、馴染みの喫茶店に行くほか、家族の協力を得て、行きつけの美容院の利用や墓参り、法事や親戚の集いへの参加、外食など、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
22		○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	互いに交流が持てるような流れを作っている。全員でできるレクや家事を勧めたりしている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
23		○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	実際に支援はしていないが、なにかあれば相談にのることは伝えるようにしている。		
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					
24	(11)	○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	会話時間を多くし、把握に努めている。	日常の関わりの中での利用者の何げない言葉や様子を生活記録に記録し、思いや意向の把握に努め、朝の申し送り時に話し合い、共有している。困難な場合は、表情などから推し量り、職員同士で話し合い、本人本位に検討している。	
25		○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・家族からの情報収集を欠かさず、その方の生き方を尊重し、対応している。		
26		○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	職員間の情報の共有化を徹底し、日々の対応を心がけている。		
27	(12)	○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	随時、話し合い現状に応じた介護ができるよう援助内容の変更を行っている。	本人の思いや意向、家族の要望や意見を参考にして管理者や計画作成担当者を中心に話し合い、介護計画を作成している。3ヶ月に1回全職員でケアカンファレンスを開催し、モニタリングを実施し、見直している。介護計画にそって実施したことを生活記録の中で確認している。必要に応じて見直しを行い現状に即した介護計画を作成している。	
28		○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	朝の申し送りやミーティングにて情報交換・介護計画の見直しを行っている。		
29		○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	体調・状況を考慮した上で対応している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30		○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	支援している。		
31	(13)	○かかりつけ医の受診支援 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	定期的な訪問診療を受け、報告・相談を蜜に行っている。支援診療対応にて緊急時対応も充実している。必要に応じて、専門医の受診も行っている。	本人や家族の納得を得て協力医療機関をかかりつけ医とし、2週間に1回の往診の他、緊急時の対応などの支援体制を整えている。他科の受診は、本人や家族の希望する医療機関に家族の協力を得て支援し、必要に応じて主治医と電話やファックスで情報交換をして協力関係を築くなど、適切な医療が受けられるように支援している。	
32		○看護職との協働 介護職は、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	介護職からの気付き・相談は多い。必要に応じて往診・受診・看護が受けられるよう支援している。		
33		○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、又、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。あるいは、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。	病院関係者との関係作りに努めている。		
34	(14)	○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	ターミナルの受け入れは可能であるが、実例なし。	契約時に、「重度化した場合の対応に係る指針」に基づいて事業所が対応できることを説明している。重度化した場合には、関係者と話し合い、方針を共有し、病院等の移設を含めて本人や家族の希望に沿った取り組みを行うこととしている。	
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	定期的ではないが、施設内・院内研修に参加している。	インシデント・アクシデントレポートにその都度記載し、朝の申し送り時に対応策を話し合っており、回覧して職員が共有し、利用者一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。消防署の協力を得て救急救命の研修をし、看護師からの指導を受けているが、応急手当や初期対応の定期的な訓練を実施していない。	・初期対応や応急手当の定期的な訓練の実施

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	(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	定期的に避難訓練は実施。マニュアルに沿って避難。地域との協力体制は具体的ではない。	マニュアルがあり消防計画を作成して、年1回、消防署の協力を得て併設のデイサービスセンターと一緒に昼間を想定した避難訓練や通報訓練、消火訓練と、年1回、事業所独自で夜間を想定した避難訓練を、利用者や協力医療機関が参加して実施している。運営推進会議で避難訓練実施の報告をしているが、地域との協力体制を築くまでには至っていない。。	・地域との協力体制の構築
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(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	声掛けや対応には日々気をつけている。特に入浴・排泄に関しては特に注意を払っている。	新人研修や内部研修で接遇について学び、職員は理解している。職員は日々の関わりの中で利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉づかいや対応をしている。不適切な言葉や対応があれば管理者が指導し、職員同士で注意し合っている。	
38		○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	意思表示しやすい雰囲気作りを心がけている。		
39		○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	レクやお茶の時間の飲み物など、希望をきくようにはしている。		
40		○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	支援している。服のコーディネートと一緒に考えたり、身だしなみが整えられるよう支援している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	(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	本人の意思の元、一緒に行っている。手作りのおやつ作りも好評である。	昼食と夕食は法人からの配食を利用し、朝食は事業所でつくっている。利用者は、盛り付け、台拭き、皿洗い、後片付けなどできることを職員と一緒にしている。誕生日には本人の希望するメニューにしたり、外食、出前、お弁当を持って花見に出かける他、おやつ(ケーキ、たこ焼き、焼き芋、ぜんざい等)を利用者と一緒につくるなど、食べることを楽しめるよう工夫している。	
42		○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	食事量等ほぼ把握しているが、水分量に関しては少しづつしか飲めない方もおり、摂取量が少ないときはこまめに勧めたり、好みの飲み物を出すなど気を配っている。		
43		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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。必要に応じて、訪問歯科診療依頼している。		
44	(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	個々の排泄パターンを理解し、トイレ誘導をこまめに行っている。その上で日中の失敗が少ない方は昼間は布パンツへ移行している。	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握して、時間を見図りながら声かけをし、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。	
45		○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	飲食物の工夫は行っている。運動に関しても声かけを行い実施。必要に応じて、主治医に相談し対応している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46	(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	体調や気分によって入浴日を変更することはあるが、概ね入浴日は決まっている。入浴時は個人のペースで入浴できるよう配慮はしている。寝る前に入りたいという希望はあるが、希望に沿えていない。	9時三〇分から12時の間に2日に1回入浴が可能で、希望すれば毎日入浴できる。浴室は広く、一人ずつゆっくり入り、入浴剤や柚子湯で楽しめるよう支援している。入浴したくない人には無理強いをせず、時間をずらしたり、職員を交代したり、別の日に入浴してもらうなど工夫している。	
47		○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	一人ひとりの状況に応じて、安楽な時間を提供している。		
48		○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	理解できている。個人ファイルに薬情を挟んでおり、内服量・作用・副作用が確認できるようになっている。		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	お酒が飲みたい方にはノンアルコールビールを提供したり、家事をしたり買い物に行ったり手作りおやつを作る等楽しめるよう援助している。	洗濯物干し、洗濯物たたみ、玄関掃除、モップ拭き、プリンターの寄せ植えづくり、水やり、編み物、手芸、雑巾縫い、パターゴルフ、ボーリング、囲碁、将棋、脳トレーニング、トランプ、かるた、ラジオ体操、リハビリ体操、嚙下体操、ボランティアによる尺八、バイオリンなどの鑑賞、季節行事(ひな祭り、敬老会、クリスマス等)など、利用者一人ひとりのしたいことや好きなことをみつけ、場面づくりをして、張り合いのある日々を過ごせるように支援している。	
50	(22)	○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。又、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	希望に沿うよう努力はしているが、近所の外出が多い。美術館等は家族とでかけたりする場合もある。他、季節に合わせ希望を聞きながら外出行司を設けるようにしている。	ベランダでの外気浴や散歩、スーパーへの買い物、花見(桜、菖蒲、コスモス等)、ミカン狩り、初詣、ドライブ(火の山、彦島の風車、花見等)など、全員参加の行事や、個別の希望に対応して外出を楽しめる支援を行っている。家族の協力を得て美術館などへ外出できるよう支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○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	預かり金があるが、現在は施設管理で個人で所持はしていない。一緒に買い物することはあるが個人で買い物することはない。今後検討。		
52		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	必要に応じ、家族に電話することはある。自由に電話・手紙のやり取りは行っていない。年賀状・暑中見舞いは希望の方に直筆メッセージを添えて出すようにしている。		
53	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室内の清掃はこまめに実施。季節に合わせて花を飾ったり、製作物を行ったりしている。温度・湿度調整にも気を配っている。	広くて明るい共用空間には、大型のテレビや広いテーブル、椅子、ソファが配置しており、広い廊下の壁には、利用者の描いた絵を飾り、天井の明かり取りから自然の光が差し込んで、季節の花を生け、畳のコーナーもあり、利用者がそれぞれの場所でくつろげるように工夫している。温度や湿度は適切に管理している。	
54		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ホールにソファやマッサージチェア等があり、思い思いに過ごされている。		
55	(24)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今まで使用していたタンスや仏壇、家族写真等を設置して安心感がある様子。	仏壇や衣類、本などの本人が使い慣れたものを持ち込んでいる。家族の写真や絵、時計などを飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
56		○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	ADL低下予防の為、できる事はほとんど本人に任せている。危険予防の勉強を行い、事故のないような家具の配置や危険物除去に注意している。		

2. 目 標 達 成 計 画

事業所名： ケアシティ 白雲台

作成日： 平成 25年 5月 23 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	35	事故防止(早朝～夜間帯に事故発生危険性が高い)	・転倒転落、誤薬、離脱ゼロ ・緊急時連絡網に自治会長、民生委員にも入っていただき、協力体制を構築	・個々の状態に応じた事故防止策の検討・応急手当や初期対応の訓練を定期的に行う ・研修参加 ・インシデント、アクシデントのその後の対応について職員全員で話し合い、予防に努める	1年
2	36	災害時の避難方法に不安がある	・日頃からの災害意識の確立 ・緊急時に冷静に対応できる	・年2回、避難訓練実施。(うち1回は自治会の参加呼びかけをし、出来るだけ合同で行う) ・マニュアルの徹底	1年
3	7	現在は、事故防止の観点から玄関を施錠しているが、人権の尊重を阻害している	・施錠していない時間をつくる	・配置人員と目の届きやすい時間帯に開錠する(数時間から半日等、少しずつ時間を延長していく)	3ヶ月
4	14	終末期に対応する力が不十分	・終末期のケアについて学び、実践力を身につける	・積極的に研修会に参加・施設内でも勉強会を開催し、職員間でのディスカッションを行う	6ヶ月
5	15	同業者との交流不足	・意見交換を行い、意識向上とサービスの質の向上が図れる	・市内の同業者との交流の機会を作り、勉強会や相互訪問等に取り組む	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。