

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	1490400031	事業の開始年月日	平成19年6月1日
		指定年月日	平成19年6月1日 平成20年4月1日
法人名	社会福祉法人豊笑会		
事業所名	ケアセンター日ノ出		
所在地	(〒231-0066) 神奈川県横浜市中区日ノ出町2-132-3		
サービス種別 定員等	■ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	24 名
		通い定員	12 名
		宿泊定員	4 名
	□ 認知症対応型共同生活介護	定員計	名
		ユニット数	ユニット
自己評価作成日	平成25年12月8日	評価結果 市町村受理日	平成26年2月17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)】

施設は京浜急行日ノ出町駅より徒歩4分県道平戸桜木道路を西に入り、神社や公園に隣接した交通の便が良く新年は、隣の「子の神社」に初詣、春には連接した大岡川で満開の桜を鑑賞し「桜まつり」夏には隣の公園で町内会のお祭り、また、季節の花を見ながら日光浴、屋上では菜園をし夏には屋上から花火大会の花火鑑賞ができます。ご利用者様ご家族様の願いや希望を受け止め、日中の「通い」を中心に「訪問」「泊まり」のサービスを柔軟に対応させていただき、住み慣れた家で、地元で、安心、安全な生活を送っていただけますよう、お一人おひとりのライフスタイルに合わせて自由な時間に「近所に遊びに行くような気持」で通いにお越しいただき、家庭的な雰囲気の中で楽しく笑顔で過ごしていただけるよう、いつもなじみの顔の職員がお待ちしております。

【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25年12月18日	評価機関 評価決定日	平成26年1月29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】 ◇職員への内部研修体制の充実 毎月職員は、年度計画で定められた同一建屋内3事業所に共通する研修と法人主催の研修を受講して、利用者に対するサービスの質の向上に努めている。 ◇法人内事業所間の情報の共有と協力による運営 法人の関連施設や事業所の、特養、通所介護、グループホーム、及び本年度開設した居宅介護事業所が、互いに情報を共有し協力し合って運営しており、利用者と家族の安心感を得ている。事例として、通所介護常駐の看護師が、利用者の健康管理を兼務して緊急時の対応も可能である等が挙げられる。 【事業所が工夫している点】 ◇大型ゲーム機の導入による地域への事業所のPR 町内会の高齢者の集い「くつろぎサロン憩」で、事業所が導入した2台のゲーム機のお披露目を兼ねて関係者を招待しPRして、事業所の見学に結び付けると共に、職員、利用者の地域との交流を図っている。 ◇利用者の状態に応じた小回りを利く対応 利用者の状態に応じて、アコーディオンカーテンで仕切り急遽泊りを受け入れ、又、利用者宅での夕食のお惣菜と一緒に買いに出かけるなど、利用者に寄り添った家族的な関係を大切にしたいケアに努めている。

【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	ケアセンター日ノ出
ユニット名	ー

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、生き活きと働けている。 (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	理念をフロアー内に掲示し、常に職員の目に触れる事で、日々の申し送りや、会議の場で話し合い具体的行動に結びつけている。	・法人の理念“利用者の家族と地域との関係を大切に”と、全職員で作った“心豊かなほほえみのお手伝い”の理念を事業所内に掲示し、職員は会議の都度確認し合い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	町内会の行事への参加、隣接の神社のお祭りや、お店など繋がりを心がけている。利用者宅や施設の近隣の方々、散策時や買い物の折、地域の人たちと挨拶し声を掛け合っている。	・地元の自治会に加入しており、隣の神社を中心に開催される夏祭りや、大岡川のさくら祭り、鯉のぼりなど四季折々のイベントでは、併設事業所の利用者と一緒に出掛け、地域の方と交流している。	
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	運営推進会議において、事例を交えながら話し合いの場を設けて戴いている。		
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	2,3か月毎に開催し、運営状況や行事内容、今後の予定等を、説明・報告をして、会議での意見、要望を管理者から職員会議の場などで報告をし、検討、研修をし日々のサービスの向上に努めている。	・利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センターと事業所職員が出席して、入居者拡大策などで助言を得ている。 ・地元民生委員主体のイベント「ふれあい給食」で小規模多機能サービスPRの提案依頼を受けて実施した。	・運営推進会議を活用され、又、区や地域包括支援センターの協力を得て、引き続き利用者の確保に努められ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に取り組んでいる	横浜市主催の小規模多機能型居宅介護連絡会の勉強会に出席し、意見交換に努めている。	・現状報告を兼ね中区サービス課職員とは定期的に連絡を取り、事業所の実状を把握してもらっている。 ・利用者の状況によっては、区の職員に随時相談に乗ってもらっている。	

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
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	居室に施錠をしない、車椅子に安全帯が付いていても使用せずズレ落ちに留意する等々、身体拘束マニュアルを活用して全職員が理解し取り組んでいる。	・事業所の方針“身体拘束ゼロへの樹立、よりよいケアの実現”を玄関に掲示して実践している。年1回管理者が講師になりマニュアルを基に、職員に研修を行っている。 ・泊り部屋は施錠せず、玄関は安全のため施錠している。	
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	利用者、家族との関わりの中で、表情や会話等の様子観察と、入浴時には身体状況に注意を払い様子観察し、気づいた点を記録して虐待の防止に努めている。		
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	研修会や講習会へ参加を心がけている。また、事業所研修でのマニュアルを通じて利用者や家族に情報提供ができるよう努めている。		
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	見学时・相談受付時に利用者のニーズ、家族の思い、関係者の意見を聞く時間を十分とり、契約に関する説明を十分した上で、理解・納得を図り契約を結んでいる。解約又は改定等も同様に自宅に訪問し文書を用いて説明を行っている。		
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	苦情窓口を設置し、フロアの入口に掲示して、契約時に説明をしている。また、利用者や家族との電話連絡や通いの連絡ノートを通じて、ありのままの意見・要望を理解し内容を正確に伝え、職員会議や運営推進会議で検討している。	・通い、泊りでは都度交換する連絡ノートで、訪問では利用者、家族との直接会話から意見や要望を把握して個人ファイルに記録し、職員会議で検討して運営に反映している。	

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	日々の申し送り時、定例の職員会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設けて、反映させ、共有するようにしている。	・ 職員の意見や提案は、申し送り時や会議などで聴いている。 ・ 通い、泊りの利用者のリハビリ効果促進のためのレクリエーション内容や、建屋の隙間風防止策などの改善提案があり、可能なものから即実施している。	
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	サンライズ会議を月に1回開催している。現状報告をし、協議の上、今後のサービス向上に努めている。また、職員を労うため、年に1～2回の親睦会を実施し、上部又は職員同士の交流を図り各自の向上心を高めて行くように努めている。		
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	法人本部による新任者研修を実施している。また、講習会や研修会への参加の呼びかけを行っている。		
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	横浜市小規模多機能型居宅介護連絡会に参加し、同業者と情報交換して、サービスの向上に努めている。また、法人内のグループホームとの夜間避難訓練を通じて、職員間の意識の交流や共有を行なっている。		
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	本人が困っていること、要望を再度傾聴し、安心してサービスを受け入れられるように訪問回数を増やすなど不安の解消に努めている。		

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	訪問・電話での連絡を密にし、家族の不安解消に努め、信頼関係が築けるように努力している。		
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	相談段階から、利用者・家族の必要としているサービスを見極め、他の介護サービスを含めたサービスが適切に受けられるよう努めている。		
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	送迎時、電話、訪問、通いの連絡ノートにより、毎日介護をしている家族の立場を考えながら、あらゆることに観察を怠らずに接し、家族の健康状態、生活についても会話を交え共にケアを行っていけるような関係を目指している。		
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	送迎時、電話、訪問、通いの連絡ノートにより、毎日介護をしている家族の立場を考えながら、あらゆることに観察を怠らずに接し、家族の健康状態、生活についても会話を交え共にケアを行っていけるような関係を目指している。		
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	傾聴の中で、馴染みの人の話題やご近所の話題を出して社会参加への意識が途切れないよう、支援に努めている。	・独居の方にはスーパーなどに同行してお惣菜などの買い物を手伝い、利用者と長い付き合いがある民生委員には状況に応じて来訪してもらうなど、馴染みの場所や人との関係の継続を支援している。	

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	利用者一人ひとりについて職員が把握し、利用者同士が仲良く関わり合えるようにテーブル席・送迎時の配車・座席等、気配りをし職員が間に入り支援している。		
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	契約が終了した利用者・家族には、終了後に「また、いつでも相談ください。」と、話している。		
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。	利用前のアセスメント情報と利用後の日々の関わりの中で得た希望、要望等は共有し個別に対応している。	・アセスメンを確認し、利用者の好き嫌いやしたいことを日々の会話や態度・表情から汲取り、伝達ノートに記載し全職員が共有して介護に当たっている。	
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	アセスメント時に聞き取りをし、また、従前の関係機関からの情報提供をお願いし把握に努める。		
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	利用者・家族から一日の過ごし方を聞き、身体の様子観察をして、その人らしく過ごせるよう工夫し対応している。		

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
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	アセスメントを基に計画作成担当者を中心に、本人・家族・介護者の意見を反映した利用者本位の介護計画書を作成している。	・家族・本人の希望、医師の指示を反映しモニタリングの結果を把握して、介護計画書を作成している。 ・職員は利用者全員の経過記録を基にケアカンファレンスで討議し、通常は3～6か月毎にケアプランを見直している。	
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	利用者の様子や変化を個別に介護記録書に記入して、職員間で共有している。必要に応じて家族とも連携しケアの実践をしている。		
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	通いの時間を延長し夕食を希望される方には夕食の食事提供や、通いの予定日にお休みの方へは訪問に切り換える等、柔軟な支援を心掛け、サービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	地域の方々、行政機関との関わりを持って地域資源を活用できるよう努めている。		
30	11	○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、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	受診は基本的に家族が行っているが、日々の観察で変化が生じた場合はその都度、家族に受診を促している。	・原則として通院は家族にお願いして、かかりつけ医での受診を支援している。 ・泊りの利用者の容態の急変時には、事業所契約医による対応する旨、家族の了解を得ている。	

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	併設のデイサービスに看護師が兼務しており、日常の健康管理や医療処置を看護師と共に支援している。		
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。	家族と連携を取り、入院時には病院へ訪問し、家族を交えて主治医・看護師・ケースワーカーとの情報交換・相談に努めている。経過・家族からの相談、退院時の情報、退院後の留意点等、連携に努めている。		
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	本人・家族の意向を聞き、情報を共有して話し合いをしている。	・契約時家族には、ターミナルケアには対応はしない旨、説明して了解を得ている。 ・利用者が重度化した場合は、その都度家族・医療機関と迅速に連携して適切に対応に努めている。	
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	緊急対応マニュアルに基づいて全職員が理解し対応ができいるよう努めている。定期的な訓練はまだ実施していない。		
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	防災訓練は4事業所と合同で年2回実施している。1回は併設のグループホームと合同での夜間想定、他の1回は中消防署の下に避難訓練をしている。運営推進会議にて協力体制をお願いしている。防災用品は、まず、水と非常用保温シートの備蓄をしてある。	・消防署員の指導を得、利用者が参加して、年2回（1回は夜間を想定）グループホームと合同で地元町内会の協力も得て避難訓練を実施している。 ・水と食料を備蓄し、防寒用のシートも用意している。	

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	個人の尊厳を尊重した対応をしている。プライバシーについては、朝夕のミーティングや会議で話し合っている。不適当な場面を目にした時はセンター長がミーティング時に注意している。	・職員は利用者を人生の先輩と敬い、言葉がけに注意している。 ・プライバシーについて、定期研修にて全職員に周知しており、利用者の個人情報特定される記録などは、事務所にカーテンを設置し見えないように工夫している。		
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	個々に合わせた話しかけをして、本人の思いや希望を表せるような接し方を心がけている。			
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	利用者の願いや希望を受け止め、可能な限り本人の生活ペースで楽しく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	理美容・美容院へは、本人・家族対応をお願いしている。いる。また、洗濯が困難な方には、事業所で洗濯を支援している。			
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	できいる方には、テーブルを拭く等、職員と一緒に食事の準備、片づけをいただいている。毎回献立の説明をして、楽しく食事をして頂けるよう時間を設けている。また、利用前のアセスメントで嗜好や食事内容、制限等把握して食事の提供をしている。	・食器には、温もりが感じられるよう陶器を使い、食材、調理法で彩りを赤、緑、黄色の料理とし、舌と目で楽しめるように工夫している。 ・正月のおせちなど季節の行事食を提供し、食への関心を高めている。		

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
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	食事は栄養士によりカロリー計算されたメニューを提供している。また、一人ひとりの摂取量を記録し、全職員が把握するよう努め、利用中の経過により食事内容、制限等把握して食事の提供をしている。水分摂取量については、制限のない限り補給に心がけている。		
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	毎食後の歯磨きを実施している。介助時は口腔内の観察も行い、義歯の手入れと管理も行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレ誘導・介助を行っている。排泄チェックを行い、排泄のサインを見逃さず自立に向けた支援を行っている。	・職員は、利用者の様子、行動習慣を把握し、声かけをしてトイレに誘導している。 ・排泄チェック表を用いて、利用者への声かけすることで、排泄の自立を支援している。	
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	水分補給・野菜や食物繊維の多い食事と提供し、午後からは運動を実施している。		
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	入浴の時間帯は午前中を基本としているが、利用者の希望やタイミングに合わせて対応している。また、毎月26日をフロの日として、季節感を取り入れ、色々な香りを楽しめるように支援している。	・利用者の体調を見ながら入浴を支援している。入浴を拒む方には、対応する職員や時間を変えることで対応している。 ・ゆず湯や入浴剤で季節感をだして、利用者に入浴を楽しんで貰っている。	

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	日中でも、宿泊室で利用者の生活ペースに合わせていつでも安心して気持ち良く休息できるように環境を整えている。		
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	一人ひとりの薬の用法・時間・量・副作用等を確認、服薬時、服薬後の変化がないか様子観察を行っている。		
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	個人の趣味や興味のある物を取り入れ、作品作りや体操・レクリエーション等で、職員がオリジナルの物を考え取り組んでいる。また、講師の指導で習字や気功を楽しんでいる。掃除や調理が好きな人、食事の片づけ等が好きな人にはお願いし、役割意識を持って生活に張り合いや喜びが持てるように支援している。		
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	天気の良い日は、体調に合わせて周辺の散歩や隣接する神社、公園に出かけ、スーパーに買い物に行っている。また、花が植えられている屋上で季節の花を鑑賞したり、日光浴をし外出気分を楽しんでいる。	・利用者の希望を聴き、なじみの商店に買い物に出かけている。 ・天気の良い日には、近くの大岡川の川縁を散歩したり、桜祭りを見物している。	
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	今のところ要望がないが、通い・泊まりのサービス利用時にお金を使う機会がなく、認知症のある方や物盗られ・妄想のある方もいらっしゃるため、金銭の持参はしないようお願いしている。		

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
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	電話については、利用者の状況に応じ支援している。また、手作りの葉書をレクに取り入れて、個々に送りたい人（家族や親しい知人）を聞き支援している。		
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	共用の空間にはその時期の飾りつけをして季節が感じられるようにしている。また、温度・湿度・換気・アロマリラクゼーション・照明等を調整し、居心地の良い空間づくりをしている。	・共用の空間にはアロマリラクゼーションが置いてあり、観葉植物やペパーミントなどほのかに香りで寛いだ雰囲気を演出している。 ・壁やホールには、その季節にちなんだ、利用者の絵や習字などの作品が飾ってある。	
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	テーブルや椅子を移動したり、アコーディオンカーテンで仕切ると個室になるので、思い思い自由に過ごせるように配慮している。		
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	宿泊する居室は、利用者に合わせて個室と、アコーディオンカーテンで仕切る個室を用意している。住居を目的としていないので、利用者が好みの物を最小限持参していただいている。	・居室は利用者が個人の馴染の物品を持ち込める収納箱がおいてあり、壁にはカレンダーや絵が飾って居心地に配慮している。 ・独立した個室と別にアコーディオンカーテンの部屋が用意されていて、急な泊りにも対応している。	
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	必要箇所へ手すりを設置し、安全に自立した行動ができるようにテーブルや椅子などの配置も工夫している。文字やシンボルなどで表示し、混乱や失敗のないように工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

ケアセンター日ノ出

作成日

平成26年2月12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	4	運営推進会議を活かした取り組み 利用者が増えない。	利用者の増員・確保。	運営推進会議の場で利用者増加策について意見交換、要望、助言を頂く。 地域の方々に事業所の見学会をして頂き、理解を深めていく。 居宅介護事業所に、空き情報をFAXでお知らせする。 引き続き、病院にご紹介をお願いしていく。	
2					
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。