

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	1870200035		
法人名	株式会社かくだ		
事業所名	敦賀ケアセンターかくだ グループホーム「あずさ」		
所在地	福井県敦賀市新松島町8番30号		
自己評価作成日	平成26年11月10日	評価結果市町村受理日	平成27年2月6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/18/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JlgvsoyoCd=1870200035-00&PrefCd=18&VersionCd=022
----------	---

【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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成26年12月5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)】

毎日の生活のなかにおいて、掃除、食器洗い・拭き・調理・シーツ交換・入浴準備など自宅で生活していたころの様に、自分たちで出来ることは積極的に活動してもらう事を意識し、職員と明るくコミュニケーションをとりつつ、生活リハビリを取り入れ、自分でできることを維持するようにしている。近くに公園・スーパー・和食店・レストランなどが整備されていて、自然の環境に恵まれている。社内行事にも地域の方を招待している。運営推進会議を活用し、情報の発信を行っている。地域住民の外出時には憩いの一時を持ってもらえるよう、日傘・玄関先にベンチ等も設置し、地域の方が古新聞などを持ってきてくれることもあり、地域の方々との交流にも積極的な活動を展開している

【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)】

当該ホームは利用者が在宅時に培ってきた調理や掃除、洗濯などの家事に携わり、能力を発揮できる生活リハビリに力を入れています。利用者の食に関する希望を取り入れ時間をかけても利用者ができる事に携わることを大切に見守りながら共に調理をしています。ホームの感謝の集いは多くの地域住民の参加を得て交流したり、運営推進会議では町内の高齢者問題や災害時の地域全体の課題などについて共に考え意見交換をしています。またホーム前にはバス停がありバスを待つ方や地域の方が休憩できるようベンチを置いたり、地域の方が気軽に訪ねて来られる事もあり地域に溶け込んだ交流が広がっています。職員は利用者の意向に添った支援に向けて意見や提案を出し合い、地域や行政、法人など関わる人々と連携を図り利用者の立場に立って考えられるホーム作りを目指しています。

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	
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	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
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	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が広がったり深まり、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
59	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 (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	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
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	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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	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. ほとんどできていない
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				

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	・運営理念を社内に掲示するとともに、毎月実施するミーティングにおいて参加者全員で唱和し、理念の共有を図っている。利用者の自己決定に基づいたケアが出来る様、常に職員と話し合っている	法人の運営理念を事業所内に掲示し、毎月のミーティング時に職員間で唱和し共有や意識づけを行っています。責任者は地域との関わりや連携の大切さなどを職員に伝え、利用者の自立支援を意識し、訪問看護師や法人全体、地域も巻き込み共に利用者を支えられるよう理念の実践に向け取り組んでいます。	
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	・ふれあいサロンや夏祭りなど、地域の行事には必ず参加するとともに、事業所主催の感謝の集い等に地域の方々も沢山参加してもらえるよう、地域とのつながりを計っている。	地域の夏祭りには券をもらい参加したり、高齢者が集うふれあいサロンに出かけています。事業所の感謝の集いは多くの地域住民の参加を得て開催しています。またバスを待つ方や地域の方が休憩できるよう玄関前にベンチを置いたり、古新聞を届けに来た地域の方が気軽に利用者と交流されるなど地域の方と関わる機会が多くあります。	
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	・運営推進会議等において、委員等地域の方にも、認知症についての理解を深めてもらえるよう研修等を実施している。		
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	・運営推進会議で出た意見等は職員に周知し、発展的なケアに結び付けていけるよう努力している	会議は区長や民生委員、福祉委員、市職員などの参加の下、隔月に開催し、ホームの状況や行事、事故などの報告を行い意見交換をしています。参加者には事前にテーマを伝え意見を出し易く工夫したり、大雨時の洪水の問題などをホームを含む地域全体の課題として意見交換するなど有意義な会議となっています。会議には家族の参加が得られ難い状況となっています。	会議に家族の参加が得られ難い状況ですが参加し易い日時の設定や関心や興味を持ってもらえるようなテーマの工夫など、今後も働きかけを続けられることを期待いたします。
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り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	市の職員とも常時連携を計り、協力を得ながら、施設運営にあたっている。運営推進会議には市職員も参加していただいている	日頃から諸手続きで役所に出向いたり、市の高齢者の状況や分からない事があれば気軽に相談ができる関係を築いています。また市職員は運営推進会議に参加を得ており、日頃から実情を知ってもらい協力関係を築いています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	利用者様の観察、声かけし状況を見ながら拘束を行わないケアの提供にあたっている。	身体拘束に関する研修を実施し、全職員が周知できるよう努めると共に職員に言葉による制止などが見られた際にはその都度注意をしています。玄関やエレベーターは施錠を行わず、階段は安全の為に簡易な鍵を付けていますが鍵を開けて自由に昇り降りする方もいます。日頃から外出の機会を多く作り、利用者が閉塞感を持たず自由に過ごせるよう支援しています。	
7		○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	何故虐待がいけないのか等を常に職員と話し合いながら、虐待が発生しない明るい施設を目指し、ケアの提供に努めている。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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
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	成年後見制度や権利擁護などを学び合い、利用者様一人一人の権利を守り、制度を活用出来る様家族との連携も図っている		
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	契約前には施設見学を本人・家族にきていただき、納得されたうえで契約してもらえるよう努力している。重要事項等の改定時の際は、家族会等を開催したり、個々に面談を行い、納得していただいたうえで実施している。		
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	色々な機会をとらえ、家族と面談する中で聞き出した情報は、幹部会や運営推進会議等で提案し、改善できる点は改善を行う等の努力を行っている	利用者の意見は日々の関わりの中で聞き、家族の意見は面会時に聞いたり面会の少ない家族には電話や自宅を訪問し聞くようにしています。利用者は食に関する希望を伝える方が多く、日々の食事に反映しています。また家族の顔を忘れないで欲しいとの希望を聞き、時々家族の写真を見てもらうよう対応しています。個別の意見が多く運営に関する意見が出された際には速やかに対応するようにしています。	
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	定例幹部会の他、必要に応じ臨時幹部会が開催されており、職場の意見については、地域密着型統括責任者を通じ会社上層部へ伝えるとともに、決定された内容について、職場の職員にフィードバックしている。	職員は日々ミーティングなどで物品の購入や備品の修理などの業務に関する意見や提案を出しており、話し合いながら業務改善に繋げています。意見の内容によっては管理者が集まる法人の会議で話し合わせ、決まった内容については全職員が会議録に目を通し確認しています。また困っている事や異動の希望なども相談しやすい環境を整えています。	
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	職員と職場について話し合い、少しでもやりがいのある職場を作るよう努めている。		
13		○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	職員一人一人の仕事や、やり方の進め方等を見ながら研修を受ける機会を見て進めている。		
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	月に2回程度勉強会等の活動や、市内の職能団体との交流、県のグループホーム協議会等の活動を通じてサービスなどの質の向上に努める取り組みをしている。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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					
15		○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	利用者様が困っている事や不安、要望等を聞きながら、安心を与える為に関係作りに努めている。		
16		○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	契約を行う前に、家族との面談の時間を設け、家族の困りごとを傾聴し、プラン作成の参考としている		
17		○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	家族の訴えをうのみにせず、本人の能力の見極めを行いながら、本人がまず必要としているサービスは何であるかを見極める努力をしている		
18		○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	利用者が出来ることは積極的に担当してもらうなど、一緒に生活を営むという姿勢を大切に日々の業務にあたっている		
19		○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	常に家族と連絡を取りながら本人と家族を支えている。		
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	本人の生活リズムを大切にするとともに、一緒に知人やなじみの場所、自宅前に出かける等、なじみの関係を断ち切ることがないよう支援している	元同僚や隣人だった方、兄妹などが会いに来られており、寛げる場所に案内しゆっくり過ごせるよう配慮しています。入居前に利用していたデイサービスの友人に会えるよう付き添ったり、自宅や懐かしい場所へ職員と一緒に出かけしており、これまでの関係を大切に支援しています。	
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	利用者同士の間に入りコミュニケーションを取るなど、利用者が孤立しないよう支援している。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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
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	契約が終了しても、たまに連絡し様子を伺いながら相談事があれば対応するなどの支援を行っている。		
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	本人や家族と話し合いながら、その時々々の状況に応じたケアが提供出来る様努力している。	利用者の意向は日々の関わりの中で聞いたり、思いを伝えることが困難な方には選択肢を見てもらい選んでもらっています。職員が気づいた意向に繋がる内容は申し送りノートに記載し共有したり、より思いが把握できるような様式の記録を用いて利用者の言葉や予測される内容などを記載し、カンファレンスで本人本位に話し合い、職員間で共有しています。	
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	以前の生活に馴染んだ暮らし方、今まで受けてきたサービス等を理解し、出来るだけ本人のペースを維持することが出来る様支援している		
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	出来る事、出来ない事の見極めに努め、自立した生活を続けることが出来る様、支援している		
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	家族や必要な関係者と話し合い、3か月に1度職員とカンファレンスを行い介護計画を見直している。	利用者、面会時や電話、自宅を訪問して聞いた家族の意向、日々の記録や職員の意見などを基に介護計画を作成しています。3ヶ月毎にモニタリングを行い計画の実施状況を確認し見直しています。また日々の記録に介護計画の実施状況を記載し見直しの際に確認しやすくしています。	
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	個人の記録を記入する際その人の状態や関わった事を話しながら情報を共有している。		
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、その時々々に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	その時に応じて柔軟な対応やサービスを支援している。		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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
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	本人が出来ることを見つけながら、地域の行事や近隣への買い物等の支援を継続し、その人らしい生活を続けることが出来る様支援している		
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	事業所の嘱託医以外にも、家族が希望する医療機関への受診等も行い、安心できる生活を築くことが出来る様支援している	入居時には以前からのかかりつけ医を継続できることを伝え、認知症などの専門医を継続し、家族と受診している利用者もいます。協力医による月に1度の往診と週に1度の訪問看護を受けており、往診医や訪問看護師ともに何かあれば随時往診などに対応してもらっています。また協力医の指示で専門医を受診する際等には、情報をやり取りし連携を図っています。	
31		○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	訪問看護ステーションと提携し、日常的な状態観察や、急変時にも速やかに対応出来る様定期的な訪問支援を受けている		
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、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。	日常の暮らしぶりを入院直後に伝えるとともに、2～3日毎に病室を訪問し、状態の変化を病院看護師に確認したり、本人と面談するなどの支援を行いながら、スムーズな退院を迎えることが出来る様、支援している		
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	色々な機会を捉え、本人の状態や今後の家族のその都度の意向を確認しながら、穏やかな週末を迎えることが出来る様、早め早めの対応を心掛けている	入居時に終末期の過ごし方についての意向を確認しています。これまでに意向に添って看取りを支援した経験があり、時期が来たら家族の意向を再確認し、本人にとってより良い支援となるよう家族や関係者とその都度方針を話し合い、ホームで対応できる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	定期的に避難訓練をおこなったり、AEDの講習会に参加するなど、緊急時にも落ち着いて利用者に関わる事が出来る様努力している		
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	定期的に避難訓練を行う他に、運営推進会議等でも協力要請の依頼をするなど安全に避難出来る様努力している	年に2回、夜間を想定した避難訓練を利用者と共に実施し、近隣の方や区長、民生委員などの協力も得ています。原発事故の想定や毎月防災無線が鳴るなど、市全体でも防災に力を入れており、事業所では水害時に備えた土嚢の準備や3階に避難することなどを決め災害時に備えています。	

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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
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	人生の先輩であるという尊厳の気持ちを常に持ち対応することが出来る様日常業務の中で指導、実践を行っている	ホームでは接遇・マナーや言葉遣いなどを特に大切にしており、職員は認知症の人との関わり方などのDVDを個々に見て学んでいます。日常的には人生の先輩として尊厳の気持ちを持った対応に努め、言葉遣いがきつく感じられた際にはその都度注意したり、職員がゆとりを持って関わられるよう配慮しています。	
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	職員、利用者とコミュニケーションを取りながら、本人の要望を受け止めながら働きかけている		
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	本人のペースに合わせ、本人らしく過ごせるよう支援している		
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	季節に応じた対応をしている。ヘアークット等は月に1回程度行っている。起床時に化粧の習慣がある利用者様にはセティングし、化粧してもらっている。		
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	利用者のリクエストを聞き取ったり、一緒に買い物に出かけたりしながら、一人一人が食事時間を楽しみにすることが出来る様支援している	利用者の食に関する希望は多く、日々の献立に取り入れています。時間が掛っても調理に携わってもらうことを大切にしており、芋をつぶしたり、個々のできる事に携わっています。誕生日には希望を聞いて寿司を取ったり、蕎麦屋などの外食に出かけています。また週に1度はお好み焼きやギョウザ作りなどを楽しんでいます。昼食は法人で調理された新鮮な魚料理が毎日届いています。	
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	水分量、食事摂取量を個人ファイルに記録し、状態確認を行っている。必要に応じて個別に対応する等の支援もしている		
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、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	食事後には必ず職員が付いて歯磨きしている。歯科衛生士の指導も受けている		

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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
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むけた支援を行っている	個人の排泄パターンの把握に努めるとともに、定時、随時のトイレ誘導を行い、気持ちよく過ごすことが出来る様配慮している	排泄の状況の変化があれば職員間で同じように支援ができるよう情報を伝達し共有しています。夜間オムツを使用している方も日中は紙パンツで過ごしてもらい、トイレで排泄ができるように支援しています。排泄記録などを参考に個々に合わせて失敗なく快適に過ごせるよう支援しています。	
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	天気の良い日は、散歩に出かける。天気の悪い日は体操や廊下を職員と一緒に歩く等、体を動かす機会を積極的に設けるとともに、便秘予防が出来る献立を考え提供している		
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、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているものの入浴順や時間は一人一人の希望で選ぶことが出来る様支援している	入浴日は概ね決めていますが体調などにも配慮しながら週に3回程度入れるよう支援しています。一番風呂や順番などの希望を聞いたり、法人の温泉施設に行くこともあり、入浴が楽しめるよう支援しています。入浴を拒む方には時間をおいて声を掛けるなど工夫しながら、無理なく入浴に繋がるよう配慮しています。	
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	自分の気持ちに応じて自室に戻ったり、ホールに出てきたり等、自由な時間を過ごすことが出来る様個別に対応している		
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	主治医との連携や、訪問看護師の助言を参考にしながら、薬の効能や副作用についても勉強する時間を設け、各利用者の状態把握に努めている		
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	本人の好みや楽しみごとを把握し、色々な機会の中で、楽しみを見つけることが出来る様日々のレクリエーション等に取り組み気分転換を図っている		
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。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	散歩は随時行っており、町内の行事ごとにも積極的に参加させていただいている。他にも月に1度家族と一緒に出かけられるよう連絡を取り合っている。	天気が良い日は近隣の公園などに車いすの方も一緒に少人数での散歩や買い物に出かけたり、地域で行われるサロンなどの行事に出かけています。希望を聞いて個別に行きたい場所に出かけたり、家族とも連絡を取り合い、外出の機会が持てるよう支援しています。玄関前のスペースで花の世話をすることもあり、外気に触れる機会を多く作っています。	

敦賀ケアセンターかくだ「あずさ」

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
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	一人一人の能力に応じ、買い物に行った時には本人にお金を持たせ支払いが出来るよう支援している。		
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	家族に電話が掛けられるよう支援している。自分で行っている。		
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	共用空間については、みんなが居心地のよい空間になるよう努めている。	共用空間は観葉植物を置いたり、季節の花を活け、行事の写真なども飾り季節感に配慮し、温かな雰囲気作りを行っています。畳のスペースもあり、皆で足を伸ばしたり、昼寝をする方や居室より眠り易い方に利用してもらっています。テーブルの席は本人に好きな場所を選んでもらい、寛いで過ごせるよう配慮しています。	
53		○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	指定席を作らず、本人の思いの椅子に座ったり、畳に間で足を伸ばしたり、自由に昼寝が出来る等の支援をしている		
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	居室については、本人や家族と相談しながら本人がゆったりと過ごす時間を持つことが出来る様、家具等の配置を行っている。自宅にあるなじみの家具等も運び入れてもらっている	入居時には馴染みの物を持ち込んでもらうよう家族に伝え、利用者はタンスや鏡台、テレビなどを持参し、過ごしやすいよう配置しています。これまでの生活習慣に合わせて畳を敷き過ごす利用者もいます。また面会や衣類の入れ替えなどで訪れた家族ともゆっくり寛いで過ごせるよう配慮しています。	
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」「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	場所がわかるよう目印になるものを掲示したり、出来るだけなじんだ動線を変えない様家具等の配置を行い、自立した時間の確保に努めている		