

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	1870200159		
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「はるか」		
所在地	福井県敦賀市昭和町二丁目20番地16号		
自己評価作成日	平成25年5月10日	評価結果市町村受理日	平成25年8月19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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=1870200159-00&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25年6月17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)】

ホームは2階にあり見晴らしが良く、桜やつつじ等が見え季節を感じることができる。食事は利用者の好みを反映し、温かいものは温かく、冷たいものは冷たくして提供している。また、「くもん学習療法」を実施し、脳の活性化を図り、介護予防に努めている。

【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)】

当該ホームは法人理念を基に「プロ意識と誇りを持ち笑顔で仕事をしよう」とホームの今年度の目標を掲げ、職員は認知症について学ぶ機会を持ち、スキルアップを図りながら介護のプロとして笑顔を心がけ、質の高いサービスが提供できるよう日々の支援に取り組んでいます。また地域の方が集まるふれあいサロンへ利用者と一緒に参加したり、地域の祭りに協賛し、模擬店の出店や地域の場所を借りて行う法人のふれあい祭りは老人会など多くの方々の参加を得て開催し、地域との交流も広がり良好な関係が築かれています。利用者が重度化する中、3ヶ月毎のカンファレンスは家族が参加できる日を選んで開催し、終末期を含む家族の意向を丁寧に確認し、利用者や家族が望む暮らしや終末期の支援が提供できるよう取り組んでいます。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 (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	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
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	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、その時々々の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			

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	月に一度の全体ミーティング及びグループホームのミーティング時に運営理念の唱和を行っている。各職員が個人年間マニフェストを作成し、実践している。月末に所長との個人面談を実施し、理念の共有に努めている。	法人理念を踏まえたホームの年度目標を掲げるとともに、個々の職員も月毎に目標を立て、達成度を毎月管理者が評価し、職員自身も振り返り確認しています。今年度は「プロ意識と誇りを持ち笑顔で仕事しよう」と目標に掲げ、職員は認知症について学ぶ機会を持ち、スキルアップを図りながらプロ意識を持てるよう取り組んでいます。	
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	区の新年会や夏祭りに参加したり、事業所の行事に地域の方々にも参加してもらい、交流を図っている。	地域のふれあい祭りに協賛し模擬店を出店したり、運営推進会議や回覧板から情報を得て、地域の高齢者が集うふれあいサロンなどに参加し交流しています。また法人が地域の場所を借りて行う祭りは老人会など多くの方々の参加を得ています。併設の施設にボランティアや園児などの訪問がある際は一緒に参加し交流しています。	
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	入り口に運営理念を掲示し、来客・家族・職員が常に目につくようにしている。運営推進会議等で周知し、理解を得ることができるように説明している。		
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	二ヶ月に一回の開催時に、状況報告書を提示し、サービス状況の周知に努めている。各委員からの提言を、次回の運営推進会議に反映し、サービスの向上に役立てている。	会議は家族や区長、民生委員、福祉委員、市職員などの参加を得て隔月に開催しています。ホームの状況報告などを行い、活発に意見交換しています。利用者の暮らし振りについての質問に答えたり、地域情報を得て行事に参加するなど、アドバイスや助言を取り入れ運営に活かしています。	
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	更新申請時等には必ず職員が立ち会い、利用者の現状を伝えと共、事業所のサービス内容を理解してもらえよう努めている。	諸手続きや運営推進会議録の提出など、市の窓口に出かける機会も多く、その際には担当者に声をかけ、分からない事を質問するなどしています。市担当者は運営推進会議にも参加を得ており、ホームの実情を知ってもらい様々な形で協力を得ています。	
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	積極的に取り組んでいる。年に一度は研修会を行い、身体拘束についての理解を深めている。	定期的な法人研修の他、随時に研修を行い、身体拘束をしないケアについて周知に努めています。またホームでもマニュアルを用いて全職員を対象に学ぶ機会を持ち、話し合っています。出入り口は施錠を行わず、外出したい方には思いを傾聴したり、付き添って出かけるなど、見守りながら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	他施設での事件等を周知し、検討・確認を行うことで、虐待についての意識を高めている。職員に対して研修会を行い、虐待防止の徹底に取り組んでいる。		

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	成年後見制度の研修会に参加し、他職員への伝達講習を行っている。		
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	契約に移行するまでに施設の見学を実施しており、契約時には説明を行い、サービスに納得してもらってから契約を行うようにしている。		
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	家族会や行事に参加してもらえるよう積極的に呼びかけ、家族同士での意見交換を実施している。また、家族が面会に来た際には話す機会を設け、意見を運営に反映できるように取り組んでいる。	家族が行事や面会に来られた際には、利用者の様子を伝えたり、話をする中で意見や要望が無いかを聞くようにしています。職員の言葉使いについて意見が出された際には、全職員の対応についても振り返り改善に取り組むなど、出された意見は職員間で共有し、サービスの向上に活かしています。	
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	月に一度のグループホームミーティングや研修会で、職員全員が自由に意見を発言できるように努めている。	毎月のミーティングでは全職員が発言できるように取り組む中で、職員の意識も変化し積極的に意見交換が行われています。利用者の状況に合わせ無理のない業務分担への工夫など、職員から出された意見はできる限り運営やサービスに反映させています。	
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	幹部会及び、代表者と管理者との面談の中で、各職員の勤務態度や目標、利用者に対する思い等を上層部が共有し、やりがいのある職場作りに努めている。		
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	グループホームのミーティング時に、個人目標に対する評価をその場で職員に伝えたり、管理者を通して研修参加の意思確認を各職員に打診するなど、積極的に職員教育に努めている。		
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	県のグループホーム連絡協議会や、地域密着型事業所の連絡会に参加し、意見交換を行い、ネットワーク作りに努めている。		

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	本人と家族の意向を確認し、サービス内容を組み立てて提示することで、安心感を与えることができるよう対応している。観察した事などはSOAPでの記録を行い、ケアに繋げている。		
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	家族の思いを聞き取る機会を設け、本人・家族の双方が納得できるよう努めている。		
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	事前にカンファレンスを行い、本人と家族の意向を取り入れるようにしている。		
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	家事等を一緒に行うことで、利用者から教えてもらうことも沢山あり、疑似家族のような関係ができている。ゆったりした時間を共にすごせるよう心がけている。		
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	家族の来所が多く、話しをする機会も多い。一緒に行事にも参加してもらい、良い関係を築くことができるよう努力している。		
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	行事の中に本人の希望に応じた個別の外出(個別訪問)を取り入れ、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努力している。	自宅近くの神社や住んでいた家と一緒に見に行ったり、希望がある方は馴染みの美容室へ通えるよう支援しています。また友人や知人の来訪があった際は、管理者があいさつし、利用者の部屋でゆっくりしてもらったり、家族の了解を得て、友人と一緒に外出される方もあります。職員は利用者のこれまでの繋がり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	利用者同士の相性や関係を観察し、お互いに安心して過ごすことができるように、席の配置等にも工夫をしている。お互いに思いやってる姿勢がみられる。		

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	契約終了後も電話での相談を受けたり、ホームに遊びに来てもらったりして交流が続いている。また、新規のグループホーム申請者を紹介してくれることも増えてきている。		
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	センター方式を活用し、職員間で情報を共有できるよう工夫している。課題が発生した時にはケアカンファレンスを開催し、職員で意見を出し合いプランを決定している。	入居時に利用者や家族から生活歴や入居に至った経緯などを聞き、意向を把握しています。またカンファレンスは家族が参加できる日を選んで利用者と共に参加してもらい、日々の記録なども参考にしながら暮らし方の希望などの思いを聞き、思いの把握に繋がっています。	
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	センター方式のアセスメントシートを活用し、少しでも多くの情報を得る努力をしている。		
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	日々の状況をSOAPで記録し、より明確に一日の状況が把握できるよう工夫している。		
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	三ヶ月毎のケアカンファレンス及び、家族や職員、医師等の意見を取り入れた介護計画書の作成に努めている。	利用者、家族を交えたカンファレンスを開き、意向や暮らし方の希望などを基に意見を出し合い、介護計画を作成しています。3ヶ月ごとに介護計画を評価し、必要に応じて医師や看護師の指示を反映し、計画を見直しています。アセスメントは追記しながら、利用者の変化や現状が分かるようにしています。	
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	SOAPの記録やケアカンファレンスを行う中で、各利用者への関わり方を明確にし、介護計画書の見直し等に活用している。		
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	会社全体が介護に対し、多方面のサービスを行っている。アドバイスや意見交換・急変時の対応等強力体制がある。		

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	民生委員やボランティアの協力を得ることができるように努めている。		
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	月に一度のかかりつけ医による往診を行う体制ができている。緊急時の協力も得られている。	入居時に希望のかかりつけ医を選択できることを伝え決めています。受診は家族が対応し、家族が行けない場合は職員が支援しています。協力医は月1度の往診の他、FAXで指示を仰ぐことができ、何かあれば随時の往診もあります。また併設されている訪問看護は24時間連絡がとれる体制があります。	
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	医療連携体制で訪問看護と連携がある。主治医との連携体制も、訪問看護師及び看護職員によりスムーズに行われている。		
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。	入院直後に状況報告書を提出したり、入院中に面会に行き状態の把握を行い、スムーズに退院に結びつけることができるように努めている。		
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	入所時に終末期の延命治療に関する同意書を交わしている。ホームでの看取りの経験があり、家族と話し合い、主治医の協力を得ながら職員と情報を共有し対応している。	入居時に終末期の希望について確認すると共に3ヶ月毎に開催するカンファレンスにも家族の参加があり、延命に関する再確認を行っています。希望があれば医師や訪問看護師の協力の下に、話し合いを重ねながら、家族の面会を多くしてもらったり、一定基準のマニュアルなどを整備し、職員も不安なく対応できるよう努めるなど、ホームでできる範囲の支援を行っています。	
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	緊急時対応マニュアル作成や研修を行い、緊急時にも冷静な判断ができている。		
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	消防署立ち会いの元、避難訓練を実施するとともに、運営推進会議で相談・協力要請を行い、災害時の対策を検討している。	年2回消防署の協力の下に日中を想定した避難訓練を実施しています。消火器の使い方や非常階段を使った避難、避難にかかる時間を計ったり、自宅が近い職員の協力を得るなど、消防のアドバイスをもらいながら訓練を実施しています。また訓練は運営推進会議で協力を依頼しています。	職員が多い日中だけではなく、職員が少ない夜間を想定した訓練を実施されることを期待します。

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	尊厳を大事にし、一人一人に応じた言葉を用いながら、コミュニケーションを図る努力をしている。	日々の言葉かけは敬語を基本とし、管理者は利用者は人生の大先輩であることを大切にされた対応を心がけるよう職員に伝えていきます。言葉が乱れたり、不適切な対応が見られた際は会議で話し合い改善しています。	
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	利用者が自分の思いを自由に職員に伝えられるよう環境を整え、利用者が自己決定出来るように支援している。		
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	一人一人のペースに合わせた関わりを行っている。また、本人が意欲を持って生活できるよう、利用者の希望に応じた個別対応も取り入れるよう心がけている。		
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	複数の衣類の中から本人に選んで貰ったり、馴染みの化粧品を持参して貰い、利用者が納得できるよう取り組んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳や茶わん拭きを一緒に行っている。また、夕食は何人かの利用者と一緒に作り、利用者の能力に応じた協力を求め、一体感を出す工夫をしている。	朝食と昼食は併設の厨房で作られた食事を利用者と一緒に取りに行き、盛り付けや洗い物など、できることに携わってもらっています。週に1度利用者と買い物に行き、毎夕食は利用者と一緒に調理を行っています。誕生日には希望をきいて好みの出前を取ったり、ホットケーキやゼリーなどの手作りおやつを楽しんでもらっています。	
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	水分及び食事の摂取量を毎日個人ファイルに記入し、不足している場合には声かけ等の工夫を行っている。昼食時には手作りヨーグルトを提供し、バランスの良い食事を心がけている。		
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、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	毎食後に口腔ケアを実施している。不十分な時には職員が手直しを行い、口腔内で気になることがあれば、歯科衛生士に相談し指導を受けている。		

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	排泄チェック表を活用し、本人の排泄パターンの把握に努め、トイレでの排泄が継続できるように個別対応を行っている。	排泄状況を細かく記載してリズムを把握したり、尿意のサインを見逃さないよう努め、個々に合わせて調節するなど支援しています。重度の方やオムツを使用している方もトイレで排泄できるよう支援し、トイレに座ることで筋力がアップし、排泄しやすくなるなど改善に繋がっています。また夜間オムツを使用している方も検討しながら日中は紙パンツで過ごしてもらっています。	
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	食事、水分摂取量、排便状況に努め、便秘予防に努力している。主治医との連携の中でも、下剤や柔便剤を調整してもらおう等、医療面でも協力を仰いでいる。		
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	入浴回数や、お湯の温度、入浴順等を検討し、全ての利用者がリラックスして入浴出来るよう努めている。	入浴は週3回を目安に、利用者同士で話し合い決めた順番で入ってもらったり、湯温なども希望に合わせて支援しています。様々な入浴剤を好みで入れたり、重度の方も2人介助で浴槽に入ってもらおうなど、気持ちの良い入浴に繋がるよう支援しています。	
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	その日の状態を把握し、状況に応じて休息時間を設け対応している。		
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	処方箋を個人ファイルに入れ、注意事項を日報及び連絡ノートを活用し、職員に周知している。分からない時には、看護師や薬剤師に相談している。		
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	個々の体調やその場の雰囲気をおよみながら、出来るだけ活動してもらえような場を提供している。買い物、散歩やドライブで気分転換を図って貰えるよう心がけている。		
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	天気の良い日には、出来るだけ散歩やドライブを楽しんで貰っている。積極的に外へ出て季節を感じてもらえるよう努力している。	天候が良ければ周辺の散歩やショッピングセンターに買い物兼ねて出かけたり、犬の散歩などに行っています。法人の施設で行う花見は地域の方に参加してもらい、すき焼きなどを楽しんでもらっています。また毎週交代でくもん学習に通ったり、友人や家族と出かける利用者もいます。重度の方も一緒に出掛ける機会が持てるよう支援しています。	

敦賀ケアセンターかくだ「はるか」

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	家族との話し合いにより、所持するかを決めている。利用者の能力に応じて、本人が品物を選べる事が出来る機会を提供している。		
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	必要に応じ、知人や家族に電話をする機会を設けたり、家族宛での年賀状や手紙を出している。		
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	臭いのない清潔な空間を保持し、季節に合わせた飾りつけを、利用者とともにしている。向かいにある結婚式場では、時々新郎新婦の記念撮影が行われており、利用者と一緒に見れる華やかなひとときがある。	窓が大きく明るいリビングは見晴らしも良く、外の景色や木々の緑が良く見え、季節を感じることで開放的な空間となっています。行事の写真や利用者で作った季節に応じた作品、観葉植物などを置き、利用者が水やりなどの世話をしています。食堂やリビングでは利用者同士の関係性に配慮したり、希望を聞きながら座る場所を決め、気持ちよく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	利用者が落ち着けるよう、居室で過ごす時間も大切にしている。ホールでは気の合った利用者同士で過ごせるように、座席等工夫している。		
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	出来るだけ自宅と変わらない環境になるよう、馴染みの家具等を持ってきてもらえるよう努めている。和室とベットを使い分ける工夫を行い、安心して過ごしてもらえるよう支援している。	ゆったりとした広さがある居室は洋室と2部屋の和室があり、空いていれば選ぶことができます。これまで使っていた机や椅子を持ち込んだり、好みのカーペットを敷き、家族の写真や賞状を身近に置くなど、できるだけ自宅に近い環境となるよう支援し、安心して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	安全に気を配ったバリアフリーの設計になっている。廊下には手摺りを設置し、歩行訓練も行っている。		