

### 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29年 6月15日	評価結果市町村受理日	平成29年11月20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	<a href="http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/18/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=1870200159-00&amp;PrefCd=18&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/18/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JizyosyoCd=1870200159-00&amp;PrefCd=18&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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29年7月21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)】

「利用者の背景を知り、その人らしく生活できる事業所を目指します」と介護目標を決め、日々の関わりの中で利用者の言葉等を記録に残しながら利用者の思いや生活歴を知り以前行っていた畑作業に携わってもらう等、その人らしい暮らしに向けた個別の支援に取り組んでいます。法人全体で行う夏祭りや長寿の祝い、ホームの絵手紙や紙すき等のボランティア来訪時には地域の方にも参加してもらい交流を深めています。また地域の祭りでは模擬店を担当したり、認知症の相談をホームで受ける事もあり、地域へ貢献し地域の人に日常的に出入りできるホーム作りを目指しています。また外部評価を受けるにあたり職員育成の一環として職員と共に資料の準備等を行い、職員には協調性や連帯感が深まり、主体的に考え意見や提案を出せる職員が育っており、より良い支援に繋がっています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	全体ミーティングやグループホームのミーティングの時に、運営理念の唱和を行っている。各職員が個人目標を作成し、実践している。所長との個人面談を実施し、理念の共有に努めている。	法人の運営理念を基に年度毎の目標を管理者が考え職員間で話し合い、その人らしい生活などを謳った独自の介護目標を決めています。ミーティング時に運営理念と共に唱和し、利用者の生活歴などの情報を収集しながら望む暮らしに繋がるよう個別支援に取り組み、ミーティングや半期ごとの振り返りの中で実践状況を確認しています。	
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	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。併設の施設にボランティアや園児等の訪問がある際は、一緒に参加し交流している。	地域の場所を借りた法人全体で行う夏祭りや長寿の祝いなどは地域の方やボランティアの協力もあり交流しています。町内の祭りではカキ氷の模擬店を担当し、祭りの神輿がホームに立ち寄りたり、絵手紙や紙すきなどのボランティア来訪時は併設施設に通う利用者や地域の方と共に楽しむなど交流を深めています。また地域の方から認知症の相談を受けています。	
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、サービスの向上に努めている。	会議は利用者や家族、市職員、区長などの複数の地域の方の参加を得て隔月に開催しています。ホームや利用者の状況報告などを行い、参加者から多くの質問や意見が出されています。会議ではその都度質問に答えたりアドバイスをもらい、利用者が交代で買い物に出かける機会を増やすなどのサービスの向上に繋がっています。また参加者の認知症に対する理解も深まり、質の高い会議運営が行われています。	
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、利用者の状況を伝えると共に、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。	運営推進会議には市の担当者の参加を得ており、ホームの状況を把握してもらっています。諸手続きなどで窓口に向いた際は担当者に声をかけ話をしたり、分からないことは随時相談するなど良好な関係を築いています。また市の介護相談員を受け入れています。	
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	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。	年に1度、身体拘束に関する研修を行い該当する具体的な内容などを職員に伝えていきます。利用者は広いフロア内を自由に行き来しており、エレベーターはロックしていますが外に行きたい方には職員が付き添っています。また言葉による行動の制止などが見られた時には職員間で互いに注意し、利用者が自由に過ごせるよう支援に努めています。	

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
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	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。		
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	行事に参加してもらえよう積極的に呼びかけ、家族同士での意見交換が出来るよう努めている。また、家族が面会に来た際には話す機会を設け、意見を運営に反映出来るよう取り組んでいる。	利用者の要望は日々の関わりの中で聞き支援に繋げたり、月1回介護相談員を受け入れ利用者の声を聞いてもらっています。家族の意見は来訪時や運営推進会議で聞き、2~3ヶ月に1度は利用者の様子を伝える報告書を家族に送付し、遠方の家族にも様子が伝わるよう配慮をしています。家族の意見を受けて業務改善に取り組み利用者に関わる時間を増やしたり、個別の要望にはその都度速やかに対応しています。	
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出来るように努めている。職員から出された意見は、出来る限りサービスに反映出来るよう努力している。	月に1度のミーティングでは事前に大まかなテーマを決めて職員に伝え、意見や提案を出しやすい工夫をしています。職員は利用者へのより良いケアに向けて多くの意見や提案を出しており、利用者が在宅時に行っていた畑仕事に関わる機会作り等、出された意見は職員間で話し合い実践に繋がっています。職員から出された意見はできる限り取り入れ運営やサービスに活かすようにしています。	
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。		

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
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。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。観察した事等は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ます。ゆったりした時間を共に過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。	友人や知人、親戚などの来訪時には居室やリビングなどの希望を聞き、ゆっくりできるよう配慮をしています。外出時に自宅付近のドライブや馴染みの店へ珈琲を飲みに行ったり、介護計画に取り入れることもあり支援に繋がっています。また家族の協力を得て馴染みの美容院や喫茶店、冠婚葬祭に出かける方もおり、身だしなみを整える等の支援をしています。また年賀状を書く方もおり、利用者と一緒にポストに投函しています。	

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
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せるように、席の配慮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。		
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事も増えている。		
<b>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</b>					
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	アセスメントシートを活用し、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行い、職員で意見を出し合いプランを決定している。	入居に向けては利用者や家族にホームへ見学に来てもらい身体状況や病歴、希望などを聞き、利用していた事業所や医療に関する情報なども併せて意向の把握に繋げています。入居後は利用者の意向に繋がる様子や言葉、職員が思ったことや感じたことなどを日々の記録に残し、ミーティングやカンファレンスで個々の思いが把握できるように検討しています。	
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	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。	介護計画作成時には利用者や家族の参加を得てサービス担当者会議を開いて検討し、家族の参加が得られない場合や医師の意見は必要に応じて事前に聞き介護計画に反映させています。通常3ヶ月毎に介護計画の実施状況を評価し、再アセスメントを行い介護計画を見直し、利用者の状況が変化した場合にも随時計画を見直しています。	
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。		

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
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・急変時の対応等協力体制がある。		
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	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ます。緊急時の協力も得られている。	入居時に今までのかかりつけ医を継続できることを伝え、内科については全利用者が協力医を選択し、月に1度職員が付き添い受診し、重度となり受診が困難となった場合は往診を受けることができます。専門医についてはかかりつけ医を継続している方もおり、家族と共に受診し、家族が行けない場合は職員が付き添っています。また急な体調の変化時などは随時医師に相談し指示をもらい対応しています。	
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	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況の把握を行い、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	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。	入居時に終末期や延命治療に関する意向を確認し、重度となった場合に改めて再確認しています。支援する際は医師から家族へ状態の説明が行われ、変化する家族の思いを尊重しながら支援に取り組んでいます。マニュアルや職員の連絡体制などを整え、訪問看護師に対応のアドバイスなどをもらいながら取り組み、最期の時はできる限り家族に付き添ってもらおうよう伝えています。またミーティングの中で看取りに関する研修を行っています。	
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るよう努めている。		

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
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。	年に2回、日中を想定した併設施設合同の火災訓練を行い、1度は消防署の立ち合いを得ています。通報や避難誘導、近隣の職員が駆けつけるなどの訓練を行い、実施後は消防署員から通路に物を置かない事や夜間の訓練へのアドバイスを得ています。地域の訓練には管理者が参加しており、法人がまとめて災害時の備品などを準備しています。	夜間を想定した訓練については消防署からのアドバイスもあり、今後職員体制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。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	入職時や定期的な接遇マナー研修を行い、利用者は人生の先輩であることを常に忘れないことを大切にし、相手を認めることやプラス思考の言葉掛けなどの対応についても伝えていきます。利用者との関わりは敬語を基本として昔の言葉や方言なども交えながら一人ひとりが分かりやすい言葉遣いに努め、不適切な対応があれば職員間で互いに注意したり、随時カンファレンスで話し合っています。	
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、利用者が自己決定でき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もらったり、馴染みの化粧品を持参してもらい、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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳や茶碗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。	朝食と昼食は施設の厨房で調理されたものが届き盛り付けて提供し、夕食はその日の担当者が利用者や相談したり好みを反映して献立を決め、利用者は野菜のカットや盛り付けなどできることに携わって作っています。外出行事の際に弁当を注文したり、利用者の誕生日に合わせて出前を取ることもあり、食事を楽しめるよう配慮をしています。またおやつ作りなども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。		

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
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、口腔内で気になる事があれば、歯科衛生士に相談し指導を受けている。		
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、個別対応を行っている。	排泄表を参考に個々の排泄リズムや習慣なども把握し、その人に合わせた間隔で声掛けやトイレへ案内をしています。おむつを使用している重度の方も体調を考慮しながらトイレでの排泄を支援することで尿意が戻り、日中は紙パンツで過ごせるよう改善した方もいます。失敗があれば原因を含めて随時支援方法を話し合い、介護計画にも取り入れ、自立に向うよう支援をしています。	
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	食事、水分摂取量、排便状況の把握に努め、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ず、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。	入浴は週に3回は入れるよう基本的な曜日を決めて支援し、重度の方も体調を考慮しながら二人で介助し湯船に浸かれるよう支援しています。暑い季節は希望によりシャワーにしたり、時間外の希望があった際もできる限り対応したいと考えています。入浴を断る方はほとんど無く、季節の柚子やしょうぶ湯なども楽しんでもらい、ゆっくり入れ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の状況に応じて、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	その日の状況を把握し、状況に応じて休憩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	個々の体験やその場の雰囲気を読みながら、出来るだけ活動してしてもらえる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もらえるよう心がけている。		

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
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もらっている。積極的に外へ出て季節感を感じてもらえるよう努力している。	天気の良い日は散歩やドライブ、買い物に出かけたり、重度の方も体調を見ながら週に1度以上は外に出る機会が持てるよう配慮をしています。また初詣や桜の花見、ショッピングセンターに行ったり、地域の祭りなどの参加や、法人が行う祭りなどに出かけています。また利用者の希望を聞きながら懐かしい神社や買い物などの個別外出の支援にも取り組んでいます。	
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	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、利用者とともにやっている。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。	広々とした共用空間は食堂とリビングに分かれ、随所にソファやテーブルを置き、好みの場所を選び自由に過ごせるようにしたり、仲の良い人同士と一緒に過ごせるよう相性にも配慮をしています。季節に合わせた利用者の絵手紙や作品を飾り、季節感に配慮をしています。日々換気や関われる方と一緒に掃除を行い、利用者へ体感を聞きながら室温調整を行うと共に臭気対策も行い清潔で快適な空間になるよう努めています。	
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、居室で過ごせる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来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。	入居時に必要な物等、何でも持ってきてもらうよう伝えていきます。テレビや使い慣れた筆筒やテーブル、座り慣れたソファ等の他、好みのカーペットを敷いたり、冷蔵庫を持参する方もおり、過ごしやすいよう配置をしています。また畳の居室もあり、在宅時と同じように布団を敷いて休む方や花を育てたり自分で配置替えをする方もおり、その人らしく安心できる居室となるよう配慮をしています。	
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。		