

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	3370500245		
法人名	医療法人社団 きのこ会		
事業所名	笠岡市炉端の家		
所在地	岡山県笠岡市吉浜1399		
自己評価作成日	平成25年3月21日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3370500245-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成25年3月28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)】

笠岡市炉端の家は、地域の中で、利用者、家族が安心して生活できる場となるように、地域とのつながりを深めている。地域の行事に外出する機会も多くなり、地域の方々も、炉端の家に足を運んで下さり、地域との交流ができています。また、防災対策として、津波、崖崩れ、火災が起こった場合、地域と連携をとりあうようにしている。炉端の家内では、誕生日会や季節ごとのイベント、年2回(春、秋)の家族会を行い、利用者や家族同士が交流できる場もつくるように職員は取り組んでいる。この一年で、利用者の高齢化、重度化により、利用者が変わられたが、利用者が、穏やかに過ごせるように、職員は、共にここで生活をする中で、本人さんが持っている力を発揮できるように、支援している。

【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)】

「炉端の家」の運営がきのこエスポアール病院に移行した時は、重度の利用者が多かったが、利用者もこの2年間で大きく入れ替わり、比較的元気な人が多くなった。職員も法人内での移動があり、病院勤務からケアマネとしてきた人、他のグループホームから移動してきた人等が加わり、現在6.5人体制で新しい顔ぶれになった。ホームは「以前よりすごく変わって明るくなった」と管理者が言うように、室内環境・安全対策等、ハード面での改善、記録の整理と見直し、重度の人の移乗介助をスタッフと話し合いながら変えていく等、専門知識のノウハウを駆使して、より良いケアへとサービス向上を目指してきた。母体であるきのこグループでの全体発表会に管理者・職員も参加し、日頃より研鑽も積んでいる。地域との交流も手広くまた深まりも増し、今年の4月で3年目に入る新生「炉端の家」は意欲的な管理者を始め、職員の若い情熱も頼もしく、さらなる飛躍が楽しみである。

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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	利用者が楽しく心地よく過ごせる生活の場となるようにと理念をつくり、管理者と職員は、話しをするようにし、日々の生活に生かせるようにつなげている。	「利用者がどのような状態になっても、外に連れ出せる、重度化しても外に出る」等「今ならできる象徴的な姿」として、当面の目標にしている。外出のリスク面も考えられるが、周囲に理解してもらい、ホームからも情報提供しながら、その人らしく生活できる場を提供しようと努めている。	
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	地域の行事や朝市にでかけたり、町内の祭りには、子ども神輿がたちよってくれる。近くの中学校からの訪問もあり、地域と交流を深めている。	近くの中学校の吹奏楽部との交流、ボランティア部の放課後の訪問、地域の文化祭鑑賞、朝市へ出かけたり、祭りの地域神輿、子供神輿が来てくれる等、このところのホームの努力と地域の協力が相まって、日常的に良い交流がみられる。	
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	運営推進会議で、認知症の症状や対応について話し、理解を求めている。		
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	昨年に引き続き、2ヶ月に一度、地域交流会として、地域の方、家族、利用者に参加して頂き、状況報告や、いろいろなテーマについて意見交換をしている。申し送りや議事録をみてもらうことで、職員に伝達し、サービスに活かしている。	笠岡市長寿支援課、中学校校長、公民館長、民生委員、行政協力員、家族、利用者等の参加がある。「運営推進会議という名前が堅苦しいので、もう少し柔らかい名に出来ないか」との提案が出る等、活発な意見交換があり、地域交流会とした経緯がある。	会議でも「家族ももっと参加できたらいいですね」と提案があったように、時には、行事や家族会に開催日を合わせて、家族にもっと参加してもらえるような日を設定してみる等のアプローチを期待している。
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	運営推進会議には、毎回参加して頂いている。問い合わせがあれば、情報交換を行い、市役所へ出向いて話をする事もあった。運営推進会議でも、内容を伝え、地域からも意見を頂くようにしている。	運営推進会議へは毎回、笠岡市長寿支援課より参加がある。ホーム東側の山の木の倒木の件について、市の担当者に相談、話し合う等、必要に応じて連絡を取り合い、相談や情報提供する等、日頃から良い協力関係が構築出来ている。	
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「介護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	利用者が、安全に安心して生活が出来るように、見守りをしながら対応しているが、スタッフが一人の時、利用者の方の不穏が激しい時、安全面を考慮して、時々、玄関の戸締りをする事もある。	ハード面では構造上、出入口が多く、事故防止や利用者の安全を配慮して、玄関の施錠がやむを得ない場合もあるが、身体拘束にあたる行為は一切ない。職員は一人ひとりを見守りながら、さりげなく支援している。	ハード面での構造上、リスクや安全面を考慮し、玄関の施錠がやむを得ない場合もあるが、家族会や運営推進会議で話し合ってみてはどうか。
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	高齢者虐待防止関連法について、学ぶ機会はおもていなかった。管理者と職員は、日頃から話をして、虐待が起こらないように気をつけている。		

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
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	研修会の中で、学ぶ機会があった。活用には至っていない。		
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	家族へは、ゆっくりと時間をかけて説明している。契約時、それ以外でも、管理者が説明を行い、理解して頂けるようにしている。		
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	運営推進会議に、利用者や家族に参加して頂き、思いを聴くことができている。また、年2回の家族会の時に、利用者や家族から意見を聴く機会をつくり、サービスに活かしている。	春と秋の家族会は利用者と家族同士が交流できる場であり、男性の家族が、庭に野菜を植えたり、グリーンネットの取り付けを手伝ってもらう等、関わってもらえる機会を設け、いろんなチャンスに家族と話し合うようにしている。	
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	日頃から、管理者は、職員の相談、意見にいつでものるようにしている。ミーティング以外でも、ティータイムを利用して、意見交換をするようにしているが、もう少し、職員同士が話をする場をつくる必要がある。	ミーティングでの意見交換に加えて、随時、自由な時間にいつでも話し合っている。職員は若い人が多いが男女問わず仲が良く、ケアに対する自分の考え、信念をしっかり持っており、管理者は法人のグループホーム会議でも、職員の意見や提案を運営に反映させるよう務めている。	
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	必要があれば、電話連絡で相談にのって頂き、安心して仕事に取り組んでいる。		
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	タクティール研修や実践者研修、管理者研修へ参加した。また、認知症ケア専門士も新たに2名合格し、職員の学ぶ姿勢を大切にし、学ぶ機会も作っている。		
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	管理者は、きのこグループホームの管理者会議に参加し、意見交換や連携を取っている。内容を職員へ伝え、サービスの向上に役立っている。関連病院のOTの訪問が毎月あり、指導を受けていたが、冬の感染症の関係でその間の訪問はなかった。		

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	入居前には、本人に会いに行き、生活の様子を確認したり、話を聞くようにしている。少しでも顔馴染みとなれるように気を配っている。		
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	入居前には家族に来て頂き、入居後の生活について話を聞くようにしている。可能であれば、本人と一緒に炉端の家へ来て頂き、安心出来るように努めている。		
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、管理者は、本人に会いに出向き、事業所の職員から生活の様子について、聞き取りをしている。介護支援専門員を中心に、ケアプラン作成につなげている。		
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	利用者の方々が、日常生活の中で、買い物、食事作り、掃除、洗濯物干しや片付け等を手伝って下さるので、職員は、利用者を支えられ、助かっている。利用者も役割があることで、生活に張り合いが持っている。		
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	面会時には、家族と過ごす時間を大切にしている。日頃の様子を毎月、担当者が家族に手紙で知らせたり、面会時に様子を伝えるようにしている。家族もよく面会に来て下さっている。		
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	友人が面会に来て下さったり、近くの朝市へ出かける事で、本人さんが馴染みにしていた方と過ごす機会も作れている。	娘と一緒に美容院へパーマをかけに行く人や家族と「いきいきサロン」に出かける人もいる。ホームでは家族の訪問が多く、毎週土日に息子さんや娘さんが来てくれる人もいるが、他の利用者も平均月1回は家族の訪問がある。また、ドライブの途中、自宅へ立ち寄り、家族と墓参りに行く人等	
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	居間で食事をしたり、くつろぐことが出来るので、利用者同士が交流出来ている。時に、トラブルもあるが、職員が間に入る事で、解決できている。		

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
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	つながりを大切にしているので、退去された方に会いに行ったり、お墓参りにいくこともあった。また、退去後の家族の訪問や連絡を取り合うこともあった。		
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	言葉や表情、行動等から本人の意向、思いを読み取るように努めている。また、本人の想いにより近づけるようミーティング等で職員間の意見交換をしている。	「今日の予定は何？」と聞く意欲的な人には、スタッフが可能な限り、外出や“仕事”のチャンスを作り、「気分転換になる」と喜んでもらっている。職員と買い物に出掛けたり、洗濯物をたたんでもらったり、食器洗いをしてもらおう等、出来ることをしてもらい機会を多く持つようにしている。	
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	本人や家族から生活歴や生活環境を教えてもらい、日々のケアやコミュニケーションに活かしている。入居時には生活歴の記録を家族にお願いしている。		
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	関わりの中で感じた事・気付いた事があれば記録に残している。また、ミーティング等で職員間で情報や意見の交換をし、一人一人にあった対応ができるようにしている。		
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	本人・家族の意向を聴き取り、それを基に職員で話し合い、本人の状態と照らし合わせて状況に即したプラン作成につなげている。	アセスメントでは、日々の生活で、利用者の発した言葉や、その時の様子を記録に残し、言葉の裏にある思いを読み取り、職員間でケアマネジメントをしている。「出来ることは自分でしないと、活性化にならんから」と、訪問者が職員と間違えてしまうくらい、「仕事」として、お手伝いする人もいる。	
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	記録には様子だけではなく、職員の気付きやその時の対応もしっかりと残して情報の共有をして日々のケアやプラン作成に活かしている。		
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	状況の変化があった際や変化が予測される際には職員で話し合い、その状況に対応できるようにしている。		

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
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	運営推進会議や公民館便りを通して、地域の行事へ参加している。また、一人で外へ出られる方の対応として地域との連携がとれ、炉端の家の理解者が増えている。		
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	協力病院へは、職員が付き添いをしている。その場合は、家族への状況説明を行っている。他科受診は、急を要する場合を除き家族へお願いしている。歯科は、希望者は訪問歯科を利用している。	毎月1回、ホームの母体であるエスポアール病院の院長の往診があり、利用者・家族そして職員も安心である。エスポアール病院への受診は職員が付き添うが、他科への受診や、緊急時には出来る限り家族に同行してもらっている。5月下旬に全員の歯科検診も実施した。	
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	協力病院の外来看護師と連携を取り、状況報告・相談を行っている。		
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	入院中には、面会へ行き、病院関係者、家族と情報交換を行い、状態の把握をしている。退院後の生活については、主治医、看護師と連絡を取り、対応している。		
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	利用者の身体状態を見ながら、管理者が家族と話しをするようにしている。家族の希望があれば、主治医に相談を行い、今後の方針を決めるようにしている。身体状態が悪化した場合、家族と細めに話をしながら、その時の状況によって判断し、対応するようにしている。	ホームで最期を看取った利用者の家族から「人生の最終章ホームで過ごし、母は本当に幸福者です・・・」と感謝の手紙が届く等、主治医や家族と連携を取りながら看取り、職員も「やり尽くした」との達成感を持た。その時の状況により、家族、主治医と相談しながら、炉端の家で出来るところまで支援していく方針である。	
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	ミーティングや日々の職員間の話し合いで、確認している。		
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	年2回避難訓練を実施している。また、運営推進会議で、津波、崖崩れ、火災等があった場合の対応について、地域と何度も話をし、連携がとれるようになった。日頃から、防災について職員間で話をするようにしている。	昼と夜間を想定した避難訓練を2回実施した。南海地震発生時等の避難場所、災害時対応について話し合い、地域、中学校、ホーム間で災害時連絡が取り合える協力関係を築いている。地域の防災研修会「地震だ！その時どうする？」に利用者と職員が参加した。	防災意識が高く、地域とも良い協力関係が築けている。消火器を使っの火災訓練を予定しているそうなので、地域の人と相談して合同訓練が出来れば良いと思う。

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	利用者一人一人に合わせて、利用者の思いを大切に、関わるようにしている。	利用者の中には、その人の成育歴から他人に強い言葉で言われるのが苦手な人がいるが、どんな場面でも職員はやさしい声掛けを心がけている。一人ひとりがどのような人か見極め、その人に合った見守りをしながら支援している。	
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	利用者との日々の関わりの中から、本人の意思や希望を聞いたり、くみ取るようにしている。本人さんの言葉を記録に残し、職員間で共有することで、思いを実現できるように働きかけている。		
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、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	その日の利用者の状況に応じて、外出、買い物、散歩等、外へ出る機会を作っている。一人一人のペースで生活できるように気を配っている。		
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	定期的に、訪問美容を利用したり、外出が出来る方は、近くの美容院へスタッフと出かけ、気分転換ができるようにしている。都合がつけば、家族の協力もある。		
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	利用者と一緒に買い物、食事作り、食事を食べる事、片づけをしている。以前は、テレビをつけたまま食事をしていたが、楽しく、安全に食事がとれるように、食事の環境にも配慮している。	嚥下状態に合わせ、刻み食やミキサー食の人もいるが、元気な人は職員と一緒に食事を作り、食器洗いも出来る人にはやってもらっている。食事中はCDを流し、職員も同じテーブルで楽しく会話しながら食事をしている。	
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	一人一人の身体状態に合わせた食事形態、水分摂取の方法を検討、実施し、食事や水分量の把握をしている。水分が入りにくい方、便秘傾向の方には、水分補給を細めにして脱水に気をつけている。		
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	モーニングケアやナイトケアの時、口腔ケアを実施している。年に一度、訪問歯科の無料検診を受け、必要な方には、治療や口腔指導を受けて頂き、口腔内の清潔に努めている。		

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
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	オムツを使用しているも、トイレでの排泄介助を行うようにしている。一人一人に合わせた排泄の方法を検討し、取り組んでいる。	紙オムツ、パット使用の人も、トイレに座ってもらい自力排泄を心掛けている。自分で排泄の訴えが難しい人は、表情や様子を見ながら適宜、声掛け誘導している。職員は個々の排泄パターンを把握する努力をしている。	
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	一人一人の利用者の身体状態に合わせて、水分補給や排便を促す食べ物を取り入れている。また、下剤の調整、服用にて便秘の対応をしている。		
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	希望により、毎日入浴する方もいる。入浴状況の把握をし、体調やタイミングに合わせて、スムーズに入浴出来ている。安全面には、見守りにて対応している。	一部介助の人は移乗時の安全等に配慮し2人介助で、「風邪気味なので・・・」と上手に断る人には、やさしい言葉かけで入浴を促すこともある。また、毎日入浴する習慣の人もいる等、一人ひとりの状況に合わせて、見守り支援している。	
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	日々の生活状況を把握し、夜間入眠出来るように、生活リズムを整えるように関わっている。様子を見ながら、自室での休息も取り入れている。		
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	薬の服用が分かるようにファイルに挟んで、いつでも確認できるようにしている。薬の変更があれば、個人記録の記入、申し送りにて、症状の変化を把握するようにしている。		
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	日常生活の中で、利用者が出来る事は自分でして頂くよう働きかけている。誕生日会や季節の行事、外出することで、楽しみや気分転換ができています。		
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	家族の協力のもと、実家へ出かけたたり、お墓参りに行くことが出来た。本人の希望があれば、家族の協力を得ながら、できるだけ外出する機会を作るよう支援している。	笠岡の干拓地の菜の花畑やポピー畑また、福山やしまなみ海道方面にドライブに出かけたり、中学校校庭の花見、家族や職員と美容院、散髪へ行く人もいる。一時帰宅する人、墓参りに出かける人もいる等、家族もよく訪問してくれ協力的である。	近隣の方々に助けられる等、多少の問題があっても、本人の思いや意向・自由な行動(外出)を尊重している事は、すばらしい事と思う。今後も地域、家族に協力、理解を重ねてもらいたい。

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
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	訪問販売のパン屋さんが来る日には、利用者自分でパンを選んでもらっている。認知症の進行により、金銭は職員が管理をしている。		
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	電話や手紙のやりとりができる方には、職員が手助けしながら行っている。年賀状は、毎年、家族に出しているが、字が書ける方には、記入をお願いしている。		
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	利用者の日常生活が分かる写真を掲示したり、花を飾る事で、心が和むような環境作りをしている。居間は、共用の空間なので、温度や明るさにも気をつけている。一日中、テレビをつけるのではなく、音楽を流したり、メリハリをつけるようにしている。	玄関に掲示してある「炉端の家ニュース」は毎月、題字・予定・挨拶文等を利用者が筆で書いている。書初めや行事の写真等が壁に飾っており、楽しい生活の様子が伝わってくる。リビングルームからよく見える中庭の花壇も、利用者の細めな手入れによる花が咲き誇っている等、心が和む空間である。	
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	カウンターを利用し、身体面や精神面が不調の時でも、共用の空間の中で、一人になれる。居間では、気の合った利用者同士が会話を楽しむ事も出来ている。		
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	入居時に、本人の馴染みの物を置いてもらうように家族をお願いしている。担当者は、利用者が居室で、心地よく過ごせるように環境整備をするようにしている。	各居室それぞれ趣きが異なり、内装も凝っていて明るく落ち着いた空間であり、トイレ、洗面所も設置してある。テレビや使い慣れた家具、絵、写真、手作りの作品等が、個々を主張するようにしっかりと馴染み、利用者への家族、職員の熱い思いが感じられた。	
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	日々の身体状態や認知症状に応じて、各居室、共有空間の環境整備を行い、安全に過ごせるように取り組んでいる。		