

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30年2月28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_kouhyo_detail_2015_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30年3月13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)】

炉端の家は多くの方とのつながりがあり、絆があり22年続いている。『ここが、心地よく楽しく生活できる場となるように！』と言う理念のもとに色々な行事をしている。この一年、入居者の入れかわりがあったが、今は比較的元気な方々が生活をされているホームである。引き続き、春秋の家族会、夏祭りを行い内容も楽しめるように工夫している。入居者、家族の協力により楽しい、充実した会が毎回開催できている。ホームの事も相談し、家族の意見をもとに事業ができています。行事を通じて、家族同士のつながりもできています。また、認知症のこと、グループホームのことについても知ってもらうよう関わりをしています。地域交流会を続けて開催しているので、地域住民と触れ合う機会も多く、地域の方々とのつながりも深まっている。この一年は、職員の研修にも力を入れてきた。職員も学び向上していくことで、グループホームとしての色々な機能が活用できる。楽しい！！を大切にしているホームである。

【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)】

朝十時少し前にホームの門扉に近付くと話し声が。近寄ってみるとしゃがみ込んで草取りに精を出しているAさんを見守りながらおしゃべりを続けていた。玄関に一步入ると「本を集めています」という書き出しのお願いが見えた。利用者が使える本や写真集等の寄付を家族にお願いした掲示で、Bさんが書いたものと聞いた。「このホーム8年目」という管理者は、利用者・職員・その他色々な動きに翻弄されながらも、利用者本人への対応は当然の事、家族や地域との交流にも粘り強く対応してきた。職員も互いに情報をよく共有し、心をつなげて一人ひとりのその時の思いによく付き合っている。このような「炉端の家」の日常を取材したいと、今朝から報道記者の取材があった。木造の潇洒な建物も、このケアの有り方も、開設22年を経て注目に値するホームと私は思う。

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

[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」という理念をもとに、色々な行事や日々の活動につなげていけるように取り組んでいる。いつでも見られるように玄関に理念を書いたものを置いている。	理念を玄関に掲示し、職員の異動や利用者に入居等の変化があった時に、再度理念を確認していくようにしている。「コミュニケーションをとる」「利用者・職員がやりたい事を実現していく」という今年の目標を大きくリビングに掲げ、職員間で話し合いながら前向きに取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	今年も引き続き、近くの中学校吹奏楽部の演奏会、地域の文化祭鑑賞と作品出展、近所の朝市の方との交流、秋祭りの子供みこしの訪問、ボランティアの受け入れ、公民館の体操へ参加し、地域住民となじみの関係を深めている。	この地で開設して22年という実績を誇り、地域に開かれたホームとして地道に積み重ねてきた努力の成果として、認知度もしっかり浸透し、地域の人のつながりや絆も深い。近隣の中学校との交流は利用者も楽しみにしており、地域の夏祭りでは神楽を見物した。地域交流も年々深まっている。	
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	地域交流会を通じて、認知症のこと、グループホームのことを紹介し意見交換している。また、地域の方との交流がある時に認知症の話や相談をうけることもある。家族にも、面会や家族会を通じて話をし理解を深めている。		
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	グループホーム近くの中学校や地域住民、民生委員、笠岡市職員へ参加を呼びかけ、実践報告、課題について意見交換をし、出した意見を参考にホームのサービスにつなげている。	笠岡市の指定管理を受けて7年、地域交流会を立ち上げ地域の人と交流や意見交換等してきた。行政の他にも周辺の5地区の行政協力員の方々の参加を得て、有意義な会議を開催している。災害時の協力関係もよく出来ており、議題上げて様々な事態を想定して協議している。	
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取り組んでいる	地域交流会には、毎回参加がある。困ったことがあれば、市の担当者と相談するようにしている。介護保険についても、市と連絡を取り合い協力関係はできている。	ホームの土地・建物は笠岡市の所有であり、市の担当者にはハード面の改修的な事やホームの人員配置が変わる時等にはその都度電話して相談している。何かあるとすぐ対応してもらえ、協力的であり、日頃から良い関係が出来ている。	
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できるように見守りや環境面の整備、2カ所センサーを設置している。日頃から、職員間で話をし、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束は一切ない。海の好きな利用者で「浜へ行く」と言っ外に出て行く人がいる。ある時、職員と海の近くにある自宅へ行き、墓参りを済ませ、海で貝を採って以来、その言葉があまり出なくなったと聞いた。今では浜へ行く事が庭の草取りになっている。それぞれに合った対応をしている。	
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	職員は研修に参加したり、入居者に虐待が疑われるような行為がないか、職員間で話をし虐待防止に取り組んでいる。入居者の対応が難しい場合は、その都度話し合いをし職員が抱え込ま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	職員が研修で学んだことを、他のスタッフへ伝達した。権利擁護の活用は今のところない。		
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	管理者は契約前に、家族から話を聞いている。契約時にも、管理者が家族へ、ゆっくりと時間をかけて説明し、話を聞いている。契約時、それ以外でも管理者が説明を行い、納得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	春夏秋の家族会で懇談会を行い、家族同士の意見交換の場を作っている。日頃、困っていることを懇談会の議題にあげる事もある。利用者にも感想を聞いている。それらをホームの運営に反映させている。地域交流会に利用者も参加している。	年3回家族会を行ない、親睦と交流を図り意見交換をしている。「アルバムを作る時間がないからどうしたら良いか」と家族に相談したところ「職員も大変だからいいんじゃないの」と言ってもらえる等、職員と家族とは何でも言い合える関係が構築されている。	
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	代表者はいつでも相談ののって下さる。管理者は、日頃から職員の相談、意見にいつでもものようにしている。時間がある時を利用して意見交換をしている。困ったことや大きな事故が心配される時は、緊急ミーティングをし職員の意見をきいてサービスにつなげている。	職員はいつでも必要に応じて、利用者のケアについて、運営について等、その日、その場で話し合っている。何かあれば往診時に院長に相談してアドバイスや意見をもらっており、職員間のコミュニケーションも良く取れている。	
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	母体の病院が離れているため、必要があれば、電話連絡したり、エスポアール病院へ出向き相談している。毎月の往診時に院長に相談することもあり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	母体の病院での院内研修に参加。また、母体の認知症疾患センターや笠岡市の研修に参加。きのこグループホームの研修会へも参加している。他の職員へ伝達もしている。職員に研修する機会をつくっている。		
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交流会へ参加したり、必要時にはいつでも連携をとっている。内容を職員へ伝え、サービスの向上に役立っている。きのこグループホームの勉強会へも参加している。		

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
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、本人に管理者、ケアマネが会いに行き、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、家族の思いや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、本人と一緒にホームへ来て頂き、見学や話を聞くことで安心できるように関わっている。		
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	入居前に管理者とケアマネは、本人や家族と会ったり連絡を取り、必要な支援を見極めるようにしている。ケアマネを中心にケアプランを作成し、入居日からケアプランをもとにサービスが開始できるようにしている。		
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	入居者がこの一年で4名入れ替わりがあった。現在、元気な方々が多く、自分のできる事はどんどんして頂いている。コミュニケーションをしっかりと、楽しく生活が出来るように取り組んでいる。		
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	年3回の家族会で懇談会を行い、利用者のこと、家族の思い、ホームの運営で困っていることなどを話し合い意見を聞くことが出来ている。家族の面会には、日頃の様子を伝えたり、家族が職員へなんでも相談しやすい関係が築けている。		
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	友人の面会や、近くの朝市、公民館体操、地区の行事へ参加することで、利用者が馴染みの方と過ごす機会がある。職員と墓参りへ出かける人や家族と外出や外食、定期受診や自宅へ帰る人もいる。	夫の葬式に家族と参列した人もいれば、自宅に帰り、大好きな海でひと時を過ごし満足する人もいる。家が近いので暖かくなったら夫の仏壇のある自宅に頻繁に帰っている人もいと聞く。馴染みの関係や家族の絆を大切に、個別の支援にも力を入れている。	
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、利用者同士が声をかけあい、交流できている。時に、利用者同士が助け合う場面もあるが、口論やトラブルになる時もあるので、職員は見守りながら対応している。		

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
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	退去後も、家族による電話での連絡やホームへの訪問があった。		
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	利用者が発する言葉や思い大切にし、職員間で共有し、願いや思いが実現できるように関わっている。記録に残すようにしている。	「よく尾道に行っていた。千光寺に行ってた」という利用者の思いを叶える為に、職員間で頑張って実行しようと話し合っていると聞いた。記録の書き方を話し合い、大事な箇所にはマーカーを引いて職員間で共有しやすい工夫をしている。	利用者の思いや言葉や変化を記録して情報を共有しようと目標を掲げている。継続して取り組む予定にしていると聞いたが、是非職員でよく話し合い、実践可能で長く続けて将来役に立つ方法を確立して欲しい。
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	本人に聞いたり、ホームの行事や面会を通じて、生活歴を把握するようにしている。以前から入居している方でも、色々な情報が把握できている。		
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	日常記録を残し、変化があれば職員間で意見交換をしている。情報の共有を行い、一人一人にあわせた対応が出来るように取り組んでいる。毎月、日常記録の簡単なまとめを担当者が行っている。		
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	ケアマネが事前に本人、家族の意向の確認をし、それをもとにカンファレンスしケアプラン作成をしている。ケアマネが中心となり、職員との意見交換、伝達を行っている。職員への伝達が十分でないところは管理者がアドバイスしている。職員間で何度も話し合うこともある。	本人の思いを汲み取り、ニーズを把握してケアプランに取り入れていく事を目標達成計画に上げて取り組んでいる。3ヶ月毎にモニタリングをし、状態の変化があればその都度プランの見直しをしており、現状に即した内容で、尚且つ利用者の思いが反映されるプランを作成しようと努めている。	
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	入居者の入れ替わりがあり、日頃の記録の記載が多いので、変化や大事な伝達事項、うまくいったケア方法等が目で見えすぐわかるようにしている。そのため職員間の情報共有がしやすい。また、記録からケアのヒントになる事も多い。		
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時や変化が予測されるときには職員間で話し合い、その状況に対応できるようにしている。また、ホーム内で解決できないことは、家族に相談し協力をお願いしている。		

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	地域交流会、公民館便りや社協からのお知らせを通じて、地域の行事への参加やボランティアの受け入れをしている。音楽ボランティアは、入居者がとても楽しまれ好評だった。定期的な開催を予定している。		
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	毎月1回、母体のきのこエスポール病院の院長の往診がある。協力病院へは、職員が付き添いを行う。他の病院への(内科、歯科、眼科)定期受診は家族が付添いをして下さる。	利用者の主治医は母体のきのこエスポール病院であり、受診の時は職員が同行している。ここ以外の通院は家族にお願いしているが、家族の都合が悪い時には職員が同行している。院外処方の方で薬剤師に相談したり、4月からは病院の作業療法士が訪問に来てくれるので、医療と介護の連携が密に出来ていて、とても心強い。	
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	何か困ったことがあれば、協力病院の外来看護師がいる時間帯には、連絡を取り、状況報告、相談をしている。毎月の往診時にも相談している。		
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、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。	入院時には、職員が同行し状況を伝え、転院書を作成し、治療がスムーズに開始できるように対応している。管理者が中心となり、家族の協力を得ながら、面会を通じて情報交換や病院関係者との関係作りをしている。		
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、管理者が家族と今後のことについて、相談するようにしている。状況により、主治医に相談を行い、ホームとして、その方の今後の方針を決めるようにしている。管理者は、職員へも家族、主治医とのやりとりを伝達し、チームとしての方針を決めるようにしている。	ここでどこまで支援出来るかは、その時の体制や条件等もあり状況判断をして、グループホームでのケアの限界も考慮しながら、医療機関・家族・職員等で話し合っている。重度化してもぎりぎりまでホームで支援し、入院や他施設への移行という形での退居になる事が多い。	
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	職員、利用者、関係各所の連絡先、緊急時の対応についてのマニュアルを一つのファイルにまとめている。		
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回避難訓練をしている。参加出来ない職員へは、口頭で伝達している。近くの道路が冠水しやすい地域なので職員間で対応を確認したり、地域交流会で地域のことを情報収集している。	この地域は海拔0メートルなので、過去にも水害の時に道路が冠水して職員が出勤出来ないという事態があった。南海トラフの時には母体の「きのこエスポール病院」に避難する事になっている。また、近隣国のミサイル飛来時のシュミレーション等もしており、水と食料の備蓄もしている。	

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
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	入居者の入れ替わりがあったが、職員間で情報を共有し、引き続き、利用者の思いを大切にし、利用者一人一人に合わせて関わるようにしている。	羞恥心への配慮として、トイレのドアを閉める、排便後は消臭剤を使用する、本人の意向で入浴の時には同性介助をする等、気をつけている。居室で過ごす人、リビングにいたい人、それぞれ自分のペースで生活してもらっており、一人ひとりの自主性を尊重している。	
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	一人一人のペースで比較的自由に過ごしていただいている。入居者が嫌がることが減らせるようなケア方法を探し、穏やかに過ごしていただけるよう日々努力している。		
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	定期的に、訪問カットを利用。馴染みのある美容師さんにカットしてもらっている。1名は、娘さんに定期的にカットしてもらっている。		
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	利用者の誕生日や季節の行事には、日常の会話で利用者の希望を取り入れている。利用者と一緒に、買い物、食事作り、食事、片づけをしている。出来る事を探して、入居者の力を引き出すように関わっている。『おいしい』を大切にし食事を楽しんでもらえる工夫をしている。	今日はバイキング方式の昼食であり、キッチンカウンターに並べられた数々のおかずの中から、各自が自分の好きなものを選んで食べた。いなり寿司を作ったり、お皿に盛り付けする等、事前の準備や後片付けも分担して利用者がお手伝いをしてきた。いつもは刻み食という人も、唐揚げを上手に食べていて、いつもと違う食卓に食も進んだようだった。	
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	一人一人の状態に合わせた食事形態、水分摂取の方法、食事、水分量を検討、実施し、食事、水分量の把握をしている。必要に応じてOS-1で水分補給をこまめにして便秘の解消や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時、口腔ケアを行っている。口腔ケアを嫌がり毎回できない人もいる。できる時にしてもらっている。		

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	現在、布パンツ3名、紙パンツ6名。内パットを使用している人が4名いる。日頃の観察で、紙パンツ→布パンツになった方もいる。見守り、声かけ、トイレ誘導を行い一人一人に合わせて排泄方法は違う。	排泄チェック表に記入する事で、一人ひとりの排泄パターンを職員が把握して、タイミングを見計らって声かけをし、トイレに誘導して便座に座る習慣にしている。自立支援につなげる取り組みをする事で失敗が少なくなり改善した例もある。	
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	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。記録に残し、下剤の服用、量や服用時間の調整をしている。便秘が強い方には、往診時、主治医に相談し内服の処方に対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の拒否や興奮される方もいるが、怪我のないようタイミングをみて入ったり、職員間で協力し、できるだけスムーズに入浴が出来るように対応している。以前より見守り、声かけが増えたが、希望により毎日入浴する方が1名いる。	週2～3回を基本としているが、その日の気分や体調によって柔軟に対応している。最近は声かけやサポートが必要となってきたが、入浴が自立の人は毎日入っている。入浴拒否が激しい人には、人を替えたり、あの手この手で声かけする等、納得してもらう工夫を模索している。長湯が好きで一度入ると湯船から出ない人もいと聞いた。	
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。夜間影響がない程度に、様子をみながら、自室での休息も取り入れている。眠剤を服用している方もいる。		
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	薬剤関係は、日常記録のファイルにはさんで、いつでも確認できるようにしている。毎月ファーマシーセと薬局の訪問により、薬に関するアドバイスが受けれている。薬剤管理指導報告書も参考にしている。		
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	職員の業務方法を検討し、日常生活の中で、利用者が出来る事は自分でして頂き役割が持てるよう働きかけている。年間行事に、入居者が楽しめることを取り入れるようにしている。		
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。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	本人の希望があれば、家族の理解、協力をえながら外出している。日帰り旅行も全員参加は難しいが、家族の協力の引き続き行っている。楽しい時間が過ごせている。	行楽の季節には非日常的な外出を楽しんでもらおうと、ドライブを兼ねて種々の花の鑑賞や外食に出かけている。秋の旅行では家族も参加して福山の動物園に行って楽しんだ。家族と一泊旅行に出かけた人もいて、個別外出の支援もしている。天気の良い日は散歩に出かけ気分転換をしている。	

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
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	認知症の進行により、金銭は職員が管理をしている。買い物の時、本人の希望があれば品物を購入することも可能。		
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、知人からの電話がある場合は、本人に代わって話をしてもらっている。携帯電話を持っている方が1名いるが、トラブルに巻き込まれないよう注意し、家族と相談しながら支援している。その方は、家族とよく電話をしている。		
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	四季折々の季節、イベントを感じてもらえるように利用者と協力してインテリアし、利用者にも張り合いがもてるように、また、心地よい環境作りを心がけている。	リビングと廊下から出られる中庭があり、花壇には色とりどりの花が咲いていて窓から眺められる。壁には習字や塗り絵、イベントの写真等が展示しており、日頃の創作活動の様子がよく分かる。テーブルとソファが適度に配置され、室温調整にも気を配り、居心地の良い環境になっている。	
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	自分が決めた席へ座る方もいる。利用者がお互いに協力できる席にしているところもある。食事以外は、居間で自分の好きなところへ座って過ごすことができる。介助が必要な方には、安定した姿勢や安全面に注意し、みんなの中で過ごせるよう配慮している。		
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、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、本人の馴染みの物を置いてもらうように家族にお願いしている。家族からの年賀状や家族との写真を飾ったり、自分で作った作品を飾ったり、それぞれの方に合わせた空間になるよう工夫している。月日を重ねますますその人らしい素敵な部屋になっている。	開設当初は和室が多かったが、重度化や生活スタイル等にも対応出来るようにフローリングの居室が多くなった。写真等に囲まれ家族の愛情がいっぱい感じられる居室もあれば、症状によっては何も置かないシンプルな居室もあり、本人の好きなようにしてもらっている。	日本でも逸早く開設されたホームであり、グループホームの有り方や社会環境にも変化も有る事で居室や共有空間等の改修が続いている。今後も利用者の状態に合わせた職員の配慮・工夫、及び法人や笠岡市の協力を期待している。
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」「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	各居室、身体状態、認知症状にあわせて、安全に過ごせるようベットの配置を工夫し環境整備をしている。ホーム内には、3カ所扉に鈴をつけているが、利用者が自由に安全に動けるようにし、また生活に支障がない音にしている。		