

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	グループホーム 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	令和 6 年 1 月 29 日	評価結果市町村受理日	

【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)】

入居者の状態は要介護①～④で、3分の2の方が90歳を超えている。一人一人の入居者の身体状態や認知症状に応じて柔軟に対応をしている。日課にラジオ体操、口腔体操を取り入れて健康管理にも力をいれている。多職種(医師、看護師、歯科医、作業療法士、栄養士、薬剤師)との連携を行い、日々のケアにあたっている。食事は、職員が作ることもあるが調理員(2名)が日替わりでおいしい食事を作り提供している。その方に応じた食事形態、食事・水分量の把握、食事パターンを考えている。食事のバリエーションも多く入居者の好みや希望も取り入れ食事をおいしく、また楽しんでもらえるように力を入れている。長期間になっているが新型コロナウイルス感染防止対策を継続し入居者、職員の健康管理を行っているのでホーム内の感染は今のところない。

※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_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3370500245-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井2丁目2-18
訪問調査日	令和 6 年 2 月 8 日

【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)】

管理者は利用者と「共に生活していく」ということを心掛けており、そのために相手の話をたっぷり聞くことを大切にしている。共同生活していると困ったことが起こり易い。職員が困っていると利用者が助けてくれることがあり、利用者が困っている時には自分が助けてあげる。持つに持たれる関係の気持ちを職員にも伝え、相手の話をしっかり聞くことで、リビングでは和やかな空気が漂っている。ある職員は「会話を大切に」していたところ、他県出身であったにも拘わらず、香川弁がいつの間にか口に付いてしまっていたそうである。同じ環境で住めば都の如く毎日のラジオ体操も、その日の担当職員が、導入されたタブレットをテレビと連動して色々な動画を選んで同じ環境になる工夫もしている。音だけより変化があり、わかりやすく好評のようである。そのような細やかな配慮も、日々の対話の中で読み取る小さな気付きの積み重ねであろう。コロナやインフルエンザの感染症の予防など問題は有るが、今後は今以上に共に過ごしなが、利用者の対応と同じように外部との対話や交流の復活を期待したい。

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	法人の理念、法人内のグループホームの理念を法人のグループホーム部会で確認し、職員の目に入るところに掲示している。ホームの理念も引き続き掲示し、理念を踏まえて日々のケアに取り組んでいる。	”炉端の家”の理念は玄関に、きのこの法人の理念、グループホームの理念は、リビングに掲示されている。職員は年1回の自己評価の際に、理念について振り返っている。管理者は日々の介護の際にも意識するように職員に話をし、意識づけに努めている。	
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	運営推進会議を夏から再開し地域との交流について話している。秋には近くの中学校の吹奏楽部の生徒さんによる青空演奏会を炉端で開催した。畑もあり、草取り、水やりなどしていると地域の方が声をかけてくれたり、畑仕事を手伝ってくれるなどの関係ができています。	中学生による演奏会を野外で行った。利用者はとても喜び、一緒に楽器を演奏して、楽しいひと時を過ごした。家族も参加でき、利用者の微笑ましい顔が見れて好評であった。近くの畑で水やりや草取りをしている際に、地域の方と会話をしている。地域の方が、苗の植栽や作物の収穫を手伝ってくれることがある。	コロナ収束後を踏まえて、地域との交流を更に検討継続していくことを期待します。
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(地域交流会)の中で家族や地域の方にホームの状況、活動状況などを説明したり、話している。		
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	運営推進会議で話あった内容や意見をホームに持ち帰り、ホームの運営に生かしている。職員へは議事録を見てもらい情報共有をしている。笠岡市長寿支援課との連携もある。	昨年8月から対面で行っており、民生委員、中学校校長、長寿支援課、家族代表が参加している。入居者状況、行事報告、防災について、地域交流について話し合った。地域の防災に関して、活発な意見が出た。市役所からも色々アドバイスがあり助かっている。	
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	環境整備に関すること、車両のこと(公用車の扱い)など笠岡市へ連絡し相談している。年度終了後に事業報告を提出し取り組み状況を伝えている。運営推進会議の参加もあり協力関係はできている。	窓口は管理者がしている。長寿支援課とは電話だけでなく直接話し合うことが多く、縁が深い。介護保険制度に関しても、市役所にすぐに相談しアドバイスを頂くことで、役立っている。	
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	引き続き、入居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、玄関と居室3部屋に置き型のセンサーを設置している。身体拘束廃止の指針をもとに職員間で共有し日頃のケアに取り組んでいる	委員会は3か月に1回開催し、ヒヤリハットの事例等について話し合っている。法人内で身体拘束に関しての勉強会があり、職員は議事録で情報共有したり、法人から支給された動画を見たりしている。半年に1回”虐待の芽チェックリスト”を職員全員が行っている。結果は委員会で集計して検討している。	

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
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	ホーム内や法人の勉強会に参加をしたり、ヒヤリハットの記入、入居者に虐待が疑われるような行為がないか、委員会で話をして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気をつけている。		
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	権利擁護については動画を見て理解を深めている		
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	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。今年度は新規契約なし。入居前に入居者の方に会いに行き本人さんの思いを把握するようにしている。		
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	コロナの影響で年3回の家族会が中止の状態。運営推進会議にご家族に参加をお願いし意見を頂いている。面会等で家族から意見があれば記録へ残している。	コロナ前は家族会の交流で意見があったが、現在は運営推進会議の際や面会時に要望等を聞くようにしている。電話でも、施設の運営内容変更など、事前に説明して意見を頂くようにしている。iPadを導入し、ラインで行事の様子や利用者が作った作品の写真を送っている。家族から、様子がよくわかると好評。	
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にのって下さる。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。	職員が管理者になんでも話せる環境があり、管理者も代表者に相談できる関係ができている。法人内のグループホームの意見交換会があり、代表者と和気藹々とした雰囲気の中で話し合うことができているという。パソコン用のテーブルの購入や、利用者のためのセンサーマットを職員の意見から法人負担でレンタルした。	
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	必用に応じて法人の方へ連絡、相談をしている。コロナ渦の対応で職員が休むこともあり勤務体制に支障がでることもあるが勤務を調整したり休憩をとるなどで対応している。		

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
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	法人の研修会やきのこグループホームの教育委員会の勉強会に参加している。管理者は県の虐待防止オンライン研修や法人外の研修(認知症ケア学会)に参加している。		
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部会へ参加したり、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教育委員会の担当者は、勉強会の企画、開催をし連携を深めている。		
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	今年度は新入居はなし。入居前に本人さんに会いに行き思いを聞くようにして安心して入居が出来るように努めている。		
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	家族の話聞くようにしている。少しでも安心して入居出来るようにしているが、コロナの感染防止対策で以前よりじっくり家族と関わる時間がすくないので関係作りが難しい。		
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	入居前に管理者やケアマネは本人や家族と会い必要な支援のための情報収集を行うようにしている。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	本人さんとコミュニケーションをとりながら、本人さんが話す言葉を記録に残したり、出来る事をしてもらいながら元気で過ごして頂けるよう関わる様になっている。洗濯物をたたんだり掃除、家事の手伝いなど協力して下さるので助かる。		

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
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	コロナ対応で家族と関わる機会や時間が以前より減っているが、電話などで状況を伝えたり、玄関先での面会の時本人さんの様子を伝えることで少しでも安心して頂けるようにしている。iPadを活用し炉端のラインでご家族と写真のやりとりをすることもある。		
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	家族の面会が玄関先で対面で春からできるように、子供さんやお孫さんに会えて喜ばれている。コロナ感染対策でまだまだ制限もあるが、主治医の許可が出た方についてはご家族と相談し自宅へ外出されることもあった。	医師の許可があれば、家に帰ったり外泊することができる。お正月に日帰りで家に帰り、家族と会えて、和やかなひと時を過ごすことができた。近くの畑で作業している際に、地域の方と会話を楽しんでいる。リビングにある食卓の席が馴染みの席となり、その席に座ると落ち着いて過ごせている。	
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、入居者同士が声をかけあい、交流できている。入居者同士が助け合う場面もあるが、時に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。席の配置など環境整備にも気をつけている		
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	今年度は退去はなかった。		
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	入居者から出る言葉や思いを大切に記録に残している。面会時、ご家族から入居前の生活、意向などを教えて頂くこともある。それらを参考にし本人らしく生活できるように職員も取り組んでいる	利用者との会話をなるべく持つように職員は気を付けている。発語が難しい利用者には、家族からの情報や、利用者の表情から読み取るように努めている。最近、利用者の”自分史”カードを作り始め、情報共有がスムーズにできるように取り組んでいる。	利用者の思いを、更に汲み取る工夫を期待します。
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	本人に聞いたり、ミーティングやカンファレンスの中で話し合いを行い情報を共有するようにしている。面会が再開しご家族から情報収集ができるようになった。軽度の認知症の方は本人さんから情報収集することも多い。		

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
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している。情報の共有ができるよう話した内容は記録に残し一人一人に合わせた対応ができるように取り組んでいる		
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	ケアマネはカンファレンスで職員全員の意見や考えが反映されるよう事前にコメントをもらいカンファレンス、ケアプランを作成している。新しい入居者は自分の思いを伝えられるので一緒にケアプランを考えている。職員が共有できるようにカンファレンスシートで確認してもらっている。	介護計画は入居時に作成後、3か月毎に見直し、変化があった場合にはその都度検討している。かかりつけ医の助言や、歯科医師のアドバイスを基に、担当職員とケアマネジャーと一緒に作成している。職員からの日常生活から得た利用者の情報を参考にして、カンファレンスしている。利用者が、“施設で楽しく興味のあることができる”ように特に配慮し組み入れている。	
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	日々のケアの中で気づきや工夫したことなども書くようにしている。記録を通じて職員間で情報共有している。本人さんの言葉を大切に記録に残している。大事と思われることは、ピンクマーカー、ヒヤリは緑マーカーと色づけしてわかりやすくしている。		
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。		
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(地域交流会)を再開した。コロナ感染対策で規制はあるが側の中学校との交流は一部再開できた。近所の方に畑をかり、近所の方が声をかけて下さったり、手伝ってくださる関係が出来ている。		
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し、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	毎月1回、法人のきのこエスポール病院の主治医の先生の往診がある。協力病院へは、職員が付き添いを行う。他の病院への定期受診は家族が付き添いをして下さる。	月1回法人の病院からの往診がある。歯科は3か月に1回訪問診療があり、随時、必要な時に対応してくれる。他科は基本、家族に付き添いをお願いしている。歯科医のアドバイスがあり、職員からも意見が挙がり、毎朝、動画を見ながら口腔体操を行っている。	

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
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。その他は協力病院と連絡をとれる体制は整えている。		
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	入退院はなかった。協力病院へ入院した場合は、職員が様子を担当医や病院の職員と話をして情報交換する体制はある。		
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、地域と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。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。高齢になってきているので、重度化している場合、管理者は、職員とホームの受け入れ体制について話をするようにしている。	重度化した場合には、医師と相談して法人内の病院に移ることが多い。入居時に重要事項説明書、看取りに関する指針により、家族に意向の確認をしている。重度化した場合には、医師のアドバイスのもと再度職員が家族に説明し、意向確認をしている。職員は終末期のケアや看取りについて研修を受けている。	
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	職員、入居者、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。緊急対応マニュアルが活用されておらず、管理者は定期的に職員と確認している。コロナ対策のマニュアルや感染対策についても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	火災訓練、土砂災害訓練をしている。現在、3日分の食料と水を備蓄している。地域交流会で災害対策について笠岡市、地域と話をし意見交換をしている。議事録は職員へ伝達している。	土砂災害警戒区域になっているので、運営推進会議や職員間で常に話し合っている。近くの研修センターか施設内の安全な場所に、状況に応じて避難する。火災訓練は昼夜想定で年2回、利用者参加で行っている。備蓄は3日間分を用意し、レトルト食品や水は研修センターに、衛生品は利用者の居室に保管している。	
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	職員間で情報を共有し、引き続き、入居者の思いを大切に、入居者一人一人に合わせて関わるようにしている。対応に慣れない職員にはその都度、職員間で話をしたり管理者と話をし振り返りを行っている。	夜間の居室の施錠は利用者に任せている。呼称は利用者の反応がよい名前を、さん付けで呼んでいる。排泄失敗時には、さりげなく言葉かけをして、周囲にわからないように配慮しながら、居室に誘導し対処している。	

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
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	コロナ対応で生活にまだまだ制限はあるが、本人さんが楽しみにしていることを本人さんから聞いたり、言えない方には状況や本人さんの様子から判断して対応している。		
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、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過ごしてもらえるように対応しているが、その人らしい生活について日々、職員間で思いが違うこともあり職員も悩みながら対応を考えている。カンファレンスで一人一人に合わせた対応を検討し実践するようになっている		
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。衣類は家族と相談し、その人に応じた物を選んでいただいている。身だしなみには気を付けている。		
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られている。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』『うわ、きれい。おいしそう』などを大切に食事を楽しんでもらえる工夫をしている。	食事は3食手作りで、行事食はメニューに組み込まれている。クリスマスには、肉巻きやハンバーグを提供した。利用者は、自分の写真がプレートになった装飾がある手作りパンケーキに喜んだ。誕生日には利用者の好きなメニューとケーキを提供している。収穫した柿を、利用者が皮をむき、干し柿にした。	
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	栄養スクリーニング加算で半年ごとに栄養状態の確認をしている。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。往診で主治医へ栄養や水分量について相談している。法人の栄養士さんとも連携を持ち、相談、アドバイスをもらっている。		
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	口腔内のトラブルがある場合は訪問歯科へ連絡、対応してもらっている。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。職員も意識をもちケアをしている。2月から定期的に歯科医の訪問がある予定。		
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	入居者二人を除いて、紙パンツ、尿取りパット(日中、夜間用)、紙オシメを使用している。一人一人の排泄パターン、排泄状況に応じて、トイレへ誘導したり、使用するものを検討し、対応している。	居室にトイレがあるので、タイミングを見計らって、さりげなく誘導している。布パンツの方は、自立して行ってくれる。排泄の際にケアが必要な方は、チェックシートの活用により、水分量や食事量のチェックと合わせて、利用者のパターンに応じて言葉掛けをしている。	

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
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。元気な6名の方が参加しラジオ体操を日課にしている。回廊式の廊下を一人で歩いて運動されている方もいる。		
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	入浴の拒否や興奮される方もいるが、怪我のないような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している。安全に気をつけ見守りしながら対応している。身体的に重度になり職員二人の介助が必要な方もいるが浴槽に入れるよう対応している。週に2~3回入浴されている。月10回程度。	入浴は週2~3回提供している。医師と相談して保湿剤を入浴後に使用している。浴槽に全員が入ることができ、ゆったりとした時間が過ごせている。浴室内にベルを用意して、必要な時に鳴らせば対応してくれる体制にしている。	
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。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。睡眠リズムを整えたり、スムーズに入眠できるように眠剤を服用している方が2名いる。家族にも夜間の様子を伝える様にしている。		
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	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。ケアマネが対応している。		
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	夏にはホーム内で夏祭りを開催した。入居者が関心があることや興味があることを参考に企画し皆さん楽しまれた。ある入居者は入居後、楽しみにしていた卓球が続けられるよう週2回時間を作り職員は対応している。家族に編み物の毛糸や本などお願いすることもある。iPadを活用し歌や、音楽、動画を見て頂くこともある。楽しい時間を過ごせている。		
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	秋には福山方面へドライブへでかけた。中学校へ散歩へ行くこともあった。近所や敷地内を散歩したり、玄関先で気分転換される方もおられる。時にはドライブへ行くこともあるが、外へ出る機会は少ないように思う。	コロナ前は、年1回近隣に日帰り旅行に行っていたが、現在は近隣の観光地に感染対策をした上で、ドライブに行っている。医師の許可があれば、家に帰ったり、外泊したりすることは可能。近隣の中学校の敷地内への散歩に行き、車いすの方は玄関先で日向ぼっこをしている。	

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。品物により家族に相談し、職員が買い物を代行することもある。		
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	職員が家族に電話をし利用者とかわって話をする機会がある。家族から時々電話や手紙が届く方もおられる。		
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。照明、音にも気をつけ落ち着ける環境に配慮している。温度、湿度の管理など職員間で統一はなかなかできていない。気をつけている。	大きな梁のあるリビングでは、季節を感じるタペストリーや習字などが飾られていた。利用者が食事の手伝いやタオルたたみを、職員と会話を交わしながら行い、まるで我が家にいるような穏やかな雰囲気を感じ出していた。利用者は、毎朝ラジオ体操と口腔体操をして、その後は自分のしたいレクリエーション活動を自由に行って、穏やかに過ごしている。	
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	決まった席へ座られている。トラブルが続くと落ち着いて過ごせるよう席を変えたり環境整備をしている。一人で作業がしたい方には、畳のところで洗濯物を畳んでいただくなどで対応している。		
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、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。	備え付けは、ベッド、照明、カーテン、エアコン、クローゼット、洗面所、ウォシュレット付きトイレ。家族の写真や、職員の方からの誕生日カードを飾っている。家族からの観葉植物、毛糸で編んだ作品等を飾り、お花をいけたり、歌が好きな方は歌集を見て寛いでいる。清掃は毎日職員が行い、利用者がモップ掛けを手伝うこともあり、常に清潔に保たれている。	
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、机、タンスの配置を工夫し環境整備をしている。事故があった場合は、原因をアセスメントし早急に対処し再発防止にと止めている。家族へも連絡し一緒に考えるようにしている。職員によっては入居者の状況が把握できていないためミーティングで対策を考えた。安全面には特に気をつけるようにしている。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない